



**RÉGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTE**



CONTRAT LOCAL DE SANTE DE LA BRESSE BOURGUIGNONNE



Entre d'une part,

L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche Comté

Le Diapason – 2 Place des Savoirs

21035 DIJON CEDEX

Représentée par son Directeur Général, Mr Pierre PRIBILE

Et d'autre part,

Le Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne

Bâtiment MIFE- 4 Promenades des Cordeliers – 71500 LOUHANS

Représenté par son président, Mr Anthony VADOT

L'Etat

Préfecture de Saône-et-Loire – 196 rue de Strasbourg – 71000 MACON

Représenté par le Préfet de Saône-et-Loire, Mr Jérôme GUTTON

Le Conseil Régional de Bourgogne Franche Comté

4 Square Castan CS 51857 – 25031 BESANCON CEDEX

Représenté par sa Présidente, Mme Marie-Guite DUFAY

Le Conseil Départemental de Saône-et-Loire

Rue de Lingendes – 71000 MACON

Représenté par son Président, Mr André ACCARY

La CPAM de Saône-et-Loire

113 rue de Paris – 71022 MACON

Représentée par sa directrice, Mme Clarisse MITANNE-MULLER

Sommaire

Introduction

Les contrats locaux de santé

L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat

Le diagnostic territorial

Le contrat Local de Santé

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Article 3 : les modalités de gouvernance

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat

Article 5 : Les engagements réciproques des signataires

Article 6 : La durée et révision du contrat

Article 7: Le suivi et l'évaluation

Article 8: Communication et propriété intellectuelle

Article 9: Résiliation et recours

Annexes

Annexe 1 : les fiches actions

Annexe 2 : le glossaire

Annexe 3 : le diagnostic territorial

Introduction

Les contrats locaux de santé

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) font l'objet de la disposition suivante dans le cadre de l'article L. 1434-10 du Code de la Santé Publique : "*La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social*"

Outil privilégié de coordination sur un territoire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, le Contrat Local de Santé à l'échelle de l'intercommunalité, est un outil innovant consacré par la loi HPST du 21 juillet 2009 et confirmé par l'article 158 de la Loi de modernisation de notre système de santé 2016-41 du 26 janvier 2016. " Il définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions et leurs engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation. A cet effet, le directeur général de l'agence régionale de santé peut attribuer des crédits du fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8. "

Le CLS permet de renforcer les liens entre ARS, collectivités territoriales et partenaires (Conseil Régional, Conseil Départemental, Préfecture, Assurance Maladie, centre hospitalier, associations, acteurs libéraux...).

Le CLS est publié sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé afin de permettre aux établissements de santé publics et privés, aux structures médico-sociales, aux professions libérales de la santé et aux représentants d'associations d'usagers agréées de prendre connaissance des actions du contrat.

L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat

- ***La politique de l'ARS en matière de santé : le Projet Régional de Santé (PRS 2) 2018-2022***

Autour des grands enjeux de santé publique (vieillesse, addictions, santé mentale, environnement,...) la stratégie régionale définie dans le Projet Régional de Santé 2018-2022 vise à renforcer qualité, proximité, gradation de l'offre de santé (prévention, soins et accompagnement médico-social), à améliorer l'état de santé de la population et à faciliter l'accès et le parcours de chaque personne recourant au système de santé.

Le PRS 2 qui s'inscrit dans la stratégie nationale de santé peut s'appuyer pour sa mise en œuvre sur le plan d'égal accès aux soins (PEAS) d'octobre 2017 et sur la stratégie de transformation du système de santé (STSS) « Ma Santé 2022 » (septembre 2018). La transformation du système d'ici 2022 porte en particulier sur :

- La démographie médicale et paramédicale à travers la lutte contre les déserts médicaux ;
- L'accès aux soins par un maillage territorial de proximité et la gradation des soins (CPTS) ;
- L'amélioration de l'utilisation du numérique en santé ;
- La psychiatrie et la santé mentale (feuille de route nationale du 28/01/2018, PTSM) ;
- L'adaptation des métiers et les formations des professionnels.

- La qualité des soins et la pertinence des actes.

Le CLS participe à la construction des dynamiques territoriales de santé, en articulation avec le PRS2, pour mettre en œuvre des actions au plus près des populations.

Le Conseil Territorial de Santé de Saône-et-Loire a identifié 10 thématiques à décliner prioritairement sur le département :

- o Prévention de proximité
- o Agir sur les déterminants de santé environnementale (Projet Régional Santé Environnement)
- o Parcours handicap
- o Parcours diabète
- o Parcours maladies cardiovasculaires
- o Parcours addictions
- o Politique en matière d'implantation des professionnels de santé
- o Coopérations hospitalières
- o Politique de développement de l'exercice coordonné
- o Coopérations hospitalières
- o Développer l'e-santé

- ***La politique du Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne en matière de santé***

Depuis plusieurs années, le Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne mène une mission générale d'animation du territoire au travers notamment de différentes compétences : tourisme, aménagement de l'espace, développement local et instruction du droit des sols.

Face à des problèmes de vieillissement de la population et de désertification médicale de son territoire, le Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne a décidé de s'engager dans la compétence santé par la délibération n° 2016-033 du 11 Juillet 2016 prise à 23 voix pour, 11 abstentions et 2 voix contre. Le recrutement d'une chargée de mission à cet effet a eu lieu le 3 janvier 2017 et a donné lieu à la réalisation d'un diagnostic pour déterminer les orientations du futur CLS.

- ***La politique de la préfecture***

La préfecture et les services de l'Etat dans le département interviennent dans de nombreux domaines de compétences (développement de la vie associative, des activités physiques et sportives, politiques de la jeunesse, hébergement et accès au logement, environnement..) ou en direction de publics particuliers (femmes, habitants des quartiers dans le cadre de la politique de la ville, personnes migrantes...) en lien avec les politiques de santé.

Dans ce cadre, la préfecture et ses services contribuent plus particulièrement à la réalisation d'objectifs majeurs du Contrat local de santé notamment :

- Renforcer l'accès et le maillage territorial des soins de proximité en soutenant les collectivités dans l'investissement immobilier des Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP) à travers la dotation d'équipements des territoires ruraux (DETR), la dotation de soutien à l'investissement local ou encore le fonds national d'aménagement et du développement territorial. Le déploiement des MSP correspond à une attente des professionnels de santé libéraux notamment les plus jeunes, qui y trouvent un environnement adapté à une pratique

modernisée de leur exercice professionnel. Ainsi, ces MSP ancrent de manière pérenne une offre de soins de proximité afin de répondre aux besoins des populations notamment en zone rurale.

- Par son engagement dans les contrats de Ville, l'Etat encourage le développement de la prévention et de la promotion de la santé auprès des habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville.
- Dans le cadre de sa responsabilité de chef de projet de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) dans la déclinaison du Plan national de mobilisation contre les addictions, l'Etat encourage le développement d'actions de prévention et de sensibilisation des conduites addictives auprès des jeunes et de soutien des parents dans leur rôle éducatif. En effet, à travers les crédits MILDECA, l'Etat finance des programmes de renforcement des compétences psychosociales validés, au bénéfice des parents et des enfants, enjeu prioritaire.

- ***La politique du Conseil Régional en matière de santé***

La stratégie de mandat de la région pour les années 2016 à 2021 affiche des priorités en faveur de l'attractivité des territoires, de l'égalité d'accès aux soins, de l'installation des professionnels de santé, de la promotion de la santé sur les territoires et de l'adaptation des formations sanitaires et sociales.

En réponse à la loi NOTRE, la région élabore son nouveau schéma de planification, le Schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (SRADDET) et dans lequel la région va inscrire la santé au titre de l'égalité des territoires. Sur le volet environnemental, la région s'est engagée aux côtés de la DREAL et de l'ARS dans le co-pilotage du Plan régional santé-environnement 3 (PRSE3 2017-2021) signé le 7 septembre 2017.

C'est dans ce contexte favorable et partagé que la région et l'ARS ont souhaité s'engager dans un partenariat innovant et ambitieux au travers de la signature, le 29 mars 2018, d'une convention cadre 2017-2022 « pour une collaboration au service de la santé en Bourgogne Franche-Comté ».

- ***La politique du Conseil Départemental de Saône et Loire***

La démographie médicale en Saône-et-Loire : une situation de plus en plus préoccupante

En Saône-et-Loire, la densité de médecins généralistes est, depuis plusieurs années, nettement inférieure aux densités régionale et nationale.

Au 1er janvier 2016, la Saône-et-Loire compte 635 médecins généralistes, libéraux ou salariés, ce qui représente une densité de 110,4 médecins pour 100 000 habitants alors qu'elle est de 125,6 en région et de 132,1 en France.

La situation est de plus en plus préoccupante, notamment au regard du nombre de cessations d'activité depuis 2014 qui ne cesse d'augmenter et n'est pas compensé par les installations. De 2007 à 2016, la Saône-et-Loire a enregistré une baisse de ses effectifs en médecins généralistes de 11%.

Ce déficit risque de s'accroître encore davantage dans les années à venir au regard de plusieurs critères.

D'une part, le nombre prévisionnel de départs en retraite n'a jamais été aussi élevé : près de 35% des généralistes libéraux a plus de 60 ans et la moyenne d'âge est de 53 ans. Les besoins de soins sont, quant à eux, de plus en plus importants face à une population qui vieillit plus vite que la moyenne française. L'ensemble du département est désormais concerné : ce ne sont plus seulement les communes rurales qui sont atteintes mais aussi des agglomérations.

Face à ce défi majeur que constitue la baisse continue du nombre de médecins généralistes dans l'ensemble du territoire départemental et cette perspective de nombreux départs à la retraite qui ne seront pas remplacés dans les cinq années à venir, le Département de Saône-et-Loire a créé le premier centre de santé départemental de France.

Ce centre de santé propose aux habitants plusieurs lieux de consultations, formés de centres de santé territoriaux et d'antennes associées, avec un siège central à Mâcon.

Le Conseil départemental a adopté la création d'un centre de santé départemental lors de l'Assemblée départementale du 21 septembre 2017.

En Saône-et-Loire, l'activité du Centre de santé est consacrée dans un premier temps à la seule pratique de la médecine générale.

Un projet innovant

Au-delà de la dimension départementale, La Saône-et-Loire porte un modèle de centre de santé spécifique et innovant, au regard d'une pluralité de sites, et d'autre part d'un lien étroit avec l'exercice des compétences départementales.

Un déploiement progressif pour l'implantation des sites, centres et antennes, est organisé : 5 centres de santé territoriaux et 45 antennes sont implantés afin de couvrir l'ensemble du territoire départemental. L'un des centres de santé territoriaux est ouvert sur le territoire Chalonnais avec des antennes implantées sur la Bresse Bourguignonne.

Ce projet a été conçu, dès son origine, en lien étroit avec l'Ordre des Médecins, l'Agence Régionale de Santé, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ainsi que les collectivités locales.

Le centre de santé s'attache également à avoir un positionnement innovant sur le champ de la télésurveillance, la télémedecine (liaison antenne-siège) ainsi que sur l'accueil d'étudiants en médecine.

Un projet appuyé sur cinq principes d'actions

La conception et la mise en œuvre du projet de centre de santé se sont inscrites dans une approche pragmatique destinée à garantir son utilité au regard des besoins sanitaires et sociaux des territoires

concernés. C'est la raison pour laquelle 5 grands principes d'actions ont été poursuivis dès le démarrage : la subsidiarité, le consensus local, la complémentarité, l'agilité et l'équilibre financier.

A qui s'adresse le Centre de santé ?

Le centre de santé départemental est bien sûr accessible à tous. Cette initiative s'adresse prioritairement aux patients ayant des difficultés majeures d'accès à un médecin de premier recours. Ce dispositif vise à compléter l'offre de soins des médecins généralistes libéraux dans les secteurs géographiques les plus impactés par le phénomène de désertification médicale.

Une part limitée des interventions des médecins du Centre de santé relève de la prévention, l'évaluation ou l'expertise en direction des publics pour lesquels le Département est directement compétent (dans les domaines de la protection maternelle et infantile, de la protection de l'enfance, de la perte d'autonomie).

- ***La politique de la CPAM***

Protéger durablement la santé de chacun en agissant auprès de tous est la mission fondamentale de l'Assurance Maladie.

Pour réussir cette mission, la politique de l'Assurance Maladie en matière de santé est structurée autour d'enjeux forts :

- Renforcer l'accès au système de soins en luttant particulièrement contre les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- contribuer à la transformation et à l'efficacité du système de santé, en attachant une attention toute particulière à la prévention et en s'appuyant, par exemple, sur des démarches d'accompagnement plus personnalisées des professionnels de santé, par la diffusion de modes innovants de rémunération des professionnels de santé ;
- et accompagner l'innovation numérique en santé par notamment, la généralisation du dossier médical partagé, levier majeur pour améliorer la prise en charge des patients et décloisonner le système de santé.

Le diagnostic territorial

- **Population et conditions de vie (sources : éléments diagnostics territorial ARS/ORS 2017-enquête diagnostic territorial 2017) :**

Le Pays de la Bresse bourguignonne est un territoire moins densément peuplé que le département avec 46,7 hab. /km² (64,9 hab. /km² en Saône -et-Loire) mais en augmentation depuis 1999. C'est également un territoire vaste qui représente 20% de la superficie de la Saône et Loire, fortement rural organisé autour de Louhans.

- Un territoire vieillissant.

La population sur le territoire est très vieillissante : 31,8% de 60 ans et plus ce qui est bien supérieur au moins de 20 ans (22%) et bien supérieur au taux de la région. En effet, les 60 ans -74 ans représentent 19,1% contre 16,5% au niveau de la région et les 75 ans et plus représentent 12,7% contre 10,6% au niveau de la région. L'indice de vieillissement est de 109,9 (102,9 pour le département, 86,1 pour la région). Il est à noter également de par la configuration du territoire, une augmentation des modes de vie isolés chez les 75 ans et plus (part de 37%).

Les plus de 75 ans représentent plus de 4100 hospitalisations de courte durée par an et plus de 560 habitants du Pays en affections de longue durée (ALD) sont âgés de plus de 75 ans (un peu plus d'1/3 des ALD).

- Une situation socio-économique légèrement meilleure que celle de la région.

La part des ménages monoparentaux est inférieure à la part départementale et régionale (5,7% contre 7,1 et 7,9%) et le taux de chômage est plus faible que celui de la région malgré une évolution positive de 36,4% entre 2008 et 2013. Cependant, la part des jeunes 20-29 ans peu diplômée est plus élevée qu'au niveau régional et départemental (16% contre 13 % et 14,4%).

- Un environnement naturel de qualité mais des indicateurs à surveiller.

Le taux d'ambrosie est très élevé sur le territoire (nombre d'observations >50). Il est à noter également l'implantation récente du moustique tigre sur un secteur de la Bresse (Louhans en 2017).

Une partie de la population est en situation de vulnérabilité énergétique liée à l'habitat (taux moyen de 22,1% supérieur à la moyenne régionale) et/ou à la mobilité (similaire à la moyenne régionale). Le « Profil énergétique territorial de la Bresse bourguignonne » réalisé en 2010 mettait déjà en évidence ces problèmes. Sur le territoire, 64% du parc des logements (HLM, appartements et maisons) date de avant 1974 (avant les premières réglementations thermiques), ce qui implique une part importante de logements potentiellement très énergivores. En outre, du fait de la ruralité du territoire, les trajets du quotidien sont essentiellement faits en voiture. Ils représentent 94% de la consommation d'énergie liée à la mobilité contre seulement 3% pour les transports en commun.

Ces dépenses liées à l'habitat et à la mobilité sont des postes importants qui pèsent sur le budget des familles bressanes et qui accentuent les inégalités de santé.

- **État de santé :**

- Mortalité

Sur le territoire, deux principales causes de décès présentent des taux significativement supérieurs au taux régional. Ce sont les maladies cardiovasculaires (22,3 pour 10 000 contre 20,7 en BFC) et les traumatismes et empoisonnements (7,6 pour 10 000 contre 6,1 en BFC). Les cancers présentent quant à eux un taux supérieur à celui de la région en ce qui concerne les hospitalisations. Les maladies cardiovasculaires, cancers et traumatismes et empoisonnements représentent chaque année 62% des décès du territoire.

- Principaux problèmes de santé : des disparités sur le territoire et des indicateurs à surveiller.

Sur les années 2009 -2013, le taux standardisé de mortalité prématurée (20 pour 10 000 habitants) est égal au taux régional toutefois 45% de ces décès prématurés seraient évitables (contre 30% au niveau national en 2013) par des actions sur les comportements individuels (32%) et par d'autres actions (13%) dont un recours plus précoce et plus approprié au dispositif de soins. Des disparités territoriales importantes sont à noter avec des taux supérieurs sur la Communauté de communes Bresse Nord Intercom et la Communauté de communes Bresse Revermont 71.

Le taux d'affection de longue durée (ALD) en Bresse bourguignonne est de 188,4 (significativement inférieur à la moyenne régionale). Les maladies cardiovasculaires et les cancers représentent à elles deux 57% des nouveaux cas d'ALD chaque année.

Les cartes de la structure de gestion de dépistage des cancers du sein et colo rectal (ADEMAS 71) de 2015-2016 montraient des taux de dépistages inférieurs à la moyenne départementale sur certains cantons : les cantons de Pierre de Bresse et Cuisery pour le dépistage du cancer du sein et de Cuisery Cuiseaux et Montret pour le dépistage du cancer colorectal.

Les données concernant les mortalités liées au tabac et à l'alcool montrent des taux standardisés de mortalité qui ne diffèrent pas significativement des taux de la région mais avec des disparités au sein du territoire.

- Zoom sur la santé mentale.

Le portrait socio-sanitaire de 2012 pointait un taux de suicide supérieur à la moyenne régionale et nationale. Le présent diagnostic n'a pas fait état de données récentes à ce sujet hormis le fait que les décès par traumatismes et empoisonnements (dont font partie les suicides) représentent 59 décès annuels soit un taux de 7,6 pour 10 000 habitants ce qui est significativement supérieur au taux régional. Toutefois la tendance semble toujours être confirmée par les rencontres avec les professionnels du terrain qui mettent en avant des difficultés de repérage de l'isolement et de la crise suicidaire.

- **Offre de soins :**

- L'offre ambulatoire :

Les professionnels du territoire se sont organisés en maison de santé pluri professionnelle (MSP), cabinets regroupés ou autres :

- Deux MSP en activité sur le territoire Montret, Romenay
- quatre cabinets regroupés : Ouroux, Saint Germain du Bois (projet de santé validé en 2007), Pierre de Bresse et Beaurepaire. Les MSP de Cuiseaux (projet de santé validé en 2011) et Louhans (projet de santé validé en 2009) n'ont pas souhaité adhérer à l'accord conventionnel interprofessionnel (ACI).

Le territoire possède également une maison médicale de garde à Louhans ouverte le week end et les jours fériés depuis le 1er janvier 2018. En semaine, le soir les patients sont orientés vers la maison médicale de garde de Lons le Saunier.

Parmi les points positifs, on peut noter l'existence d'un cabinet de radiologie à Louhans et de deux cabinets de santé dentaire mutualiste sur Louhans et Montret. Les professionnels du territoire se sont engagés dans des dispositifs de télémédecine qui fonctionnent entre les centres hospitaliers de Chalon et de Louhans: télé dermatologie et télé gériatrie.

De plus, suite à l'appel à projet ARS BFC 2017 « télémédecine », la MSP de Romenay a été retenue pour développer de la télé dermatologie en lien avec un dermatologue à Mâcon.

Depuis 2018, le Conseil Départemental a ouvert sur le territoire quatre antennes du centre de santé départemental : Branges, Sagy, Montpont en Bresse et Simard.

o La démographie médicale :

Trois professions présentent une densité nettement inférieure à la moyenne régionale sur le territoire:

- Les médecins généralistes (7 pour 10 000 habitants contre 8,8 au niveau régional) dont 30% risquent de cesser leur activité dans les 5 années à venir (28% pour la région)
- Les chirurgiens-dentistes (2,7 pour 10 000 habitants contre 4,4 au niveau régional) dont 22% risquent de cesser leur activité dans les 5 années à venir (20% pour la région)
- Les masseurs kinésithérapeutes (6 pour 10 000 habitants contre 7,4 au niveau régional) dont 5% risquent de cesser leur activité dans les 5 années à venir (10% pour la région)

En avril 2018, 45 médecins étaient recensés sur le territoire dont 18 ont plus de 60 ans (40%) et 8 plus de 65 ans (17,7%). Deux départs sont programmés au cours de l'année 2018 et une arrivée s'est faite début 2019.

On recense également 8 maitres de stages universitaires. (MSU)

Par ailleurs, 2 médecins du centre de santé départemental sont arrivés sur le territoire en temps partiels.

La carte de l'institut national de la statistique et des études économiques (INSEE) pointant les besoins en équivalent temps plein (ETP) en médecins généralistes montrent des besoins prioritairement et par ordre décroissant sur les secteurs de Cuiseaux, Bellevestre, Sagy, Simard, Branges, Rancy et Romenay.

Des besoins sont exprimés en orthophonistes sur Pierre de Bresse et Romenay (difficulté à orienter les patients en proximité ; orientation sur Louhans ou Chalon : délai long et problème de mobilité) et en gynécologie où les consultations sont saturées sur Montret.

o L'offre hospitalière.

Le territoire est couvert par la plateforme territoriale d'appui (PTA) Nord Saône et Loire gérée par l'association PTA Nord71 (fusion de 5 réseaux de santé nord du département dont celui du territoire du pays de la Bresse CA2B).

Deux établissements de santé sont implantés sur le territoire :

- Le centre hospitalier (CH) de Louhans : 20 lits Médecine et 30 lits de soins de suite et réadaptation (SSR)

Ce CH propose diverses consultations : cardiologie, neurologie, urologie, télé dermatologie, chirurgie vasculaire, médecine physique et rééducation, neurochirurgie, chirurgie orthopédique, oncologie, angiologie et diabétologie

- La clinique La Varenne à Varennes Saint Sauveur (54 lits SSR) avec l'autorisation récente de la création de 10 places d'hospitalisation de jour.

Le CH de Louhans intègre le Groupement hospitalier de territoire Bresse Morvan. La Bresse est plus tournée vers Chalon sur Saône que vers Lons le Saunier (Jura) pour le recours aux soins hospitaliers de courte durée. On note cependant que le CH de Lons enregistre 13,3% des parts de marché du territoire. Le territoire ne dispose d'aucun équipement lourd (IRM / Scanner).

Le territoire offre également une possibilité de prise en charge psychiatrique qui est assurée par le centre hospitalier spécialisé (CHS) de Sevrey via le centre médico psychologique CMP), le centre d'activité thérapeutique à temps partiel (CATTP) adulte à Louhans et l'hôpital de jour à Louhans (10 places adultes).

De plus, l'Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP) du CHS intervient sur ce bassin avec une permanence sur Cuiseaux et Cuisery.

Par ailleurs sur le territoire, s'est installée la première clinique (clinique Le Gouz) de santé mentale en France à s'adresser aux professionnels de santé.

La présence d'un agent de santé de l'association Le Pont sur le territoire est un atout supplémentaire.

- **Des structures et services médico-sociaux diversifiés**

- Personnes en situation de handicap :

Il n'existe pas de structure d'accueil pour les enfants sur le territoire cependant une antenne du service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) Chalonnais Bresse Nord Louhans de St Rémy est présente à Louhans sur la déficience intellectuelle (22 places) et les troubles du comportement (10 places). Les dépistages et suivis précoces de l'autisme doivent se faire en dehors du territoire sur Chalon aux centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) de Chalon et celui de Mâcon.

Pour les adultes, plusieurs structures existent : un établissement et services d'aide par le travail (ESAT) avec 61 places (déficience intellectuelle), un foyer d'hébergement et un accueil de jour sur Montret, un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés et service d'accompagnement à la vie sociale (SAMSAH/SAVS) sur Montret/Louhans gérés par l'EPMS (établissement public médico-social) ESPACE, un foyer d'accueil médicalisé (FAM) sur Simard (12 places) avec un foyer de vie et un accueil de jour géré par l'association des Papillons Blancs de Chalon et un foyer de vie (30 places) à Cuiseaux.

Selon l'enquête, les professionnels notent tout de même des listes d'attentes importantes et un profil du handicap qui évolue et une population handicapée vieillissante qui apparaît pour laquelle l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) n'est pas adapté. Les professionnels sont également confrontés au problème de l'accès aux soins pour ces populations: nécessité de formation des personnels d'urgence (pompiers, taxis, ambulances) à la compréhension et à l'approche d'une personne handicapée pour éviter la mobilisation de personnel spécialisé de l'établissement.

- o Personnes âgées : offres d'hébergements-dépendances

Le territoire est doté de onze EHPAD ce qui représentent 857 places pour personnes âgées dépendantes, 34 places d'hébergement permanent pour personnes âgées Alzheimer, 20 places accueil de jour Alzheimer, 10 places d'accueil temporaire dont 4 pour personnes âgées Alzheimer.

Il existe aussi une maison d'accueil rural pour les personnes âgées (MARPA) à Simard, une petite unité de vie (PUV) à Charette-Varennes médicalisée (18 places) et 5 structures pour personnes âgées autonomes. L'offre est considérée comme importante mais insuffisante par les professionnels car la population vieillissante est supérieure à la moyenne nationale et régionale. Par ailleurs, ceux-ci constatent également un âge d'entrée en institution retardé et des personnes âgées entrant en institution avec des dépendances plus lourdes.

D'après l'enquête menée auprès des professionnels, on constate que malgré 150 places de service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) dont 14 pour personnes Alzheimer à Louhans et 13 places pour personnes en situation de handicap, ces services sont débordés.

- o Addictologie

L'offre en addictologie est également présente sur le Pays de la Bresse bourguignonne par le biais d'un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) KAIRN 71 sur Louhans avec une file active de 200 patients et l'existence de la consultation jeunes consommateurs (CJC):2h par semaine à la cité scolaire de Louhans. Un animateur prévention du CSAPA KAIRN 71 est dédié au territoire de la Bresse bourguignonne.

Le contrat Local de Santé

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-10

Vu l'article L 1434-2 du Code de la Santé Publique : « le projet régional de santé est constitué :

1° D'un cadre d'orientation stratégique, qui détermine des objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans ;

2° D'un schéma régional de santé, établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux et qui détermine, pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels.

Ces objectifs portent notamment sur la réduction des inégalités sociales et territoriales en matière de santé, sur l'amélioration de l'accès des personnes les plus démunies à la prévention et aux soins, sur le renforcement de la coordination, de la qualité, de la sécurité, de la continuité et de la pertinence des prises en charge sanitaires et médico-sociales ainsi que sur l'organisation des parcours de santé, notamment pour les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie. Ils visent également à organiser la préparation du système de santé aux situations sanitaires exceptionnelles dans le cadre du dispositif d'organisation de la réponse du système de santé en cas de situation sanitaire exceptionnelle « ORSAN » mentionné à l'article L 3131-11.

Ils peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L 3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L 1434-10 ;

3° D'un programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies ;

Dans les territoires frontaliers et les collectivités régies par l'article 73 de la Constitution, le projet régional de santé organise, lorsqu'un accord cadre international le permet, la coopération sanitaire et médico-sociale avec les autorités du pays voisin. »

Vu l'article L 1434-10 IV alinéa du Code de la Santé Publique : « La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social. »

Vu l'arrêté en date du 2 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé 2 (PRS 2)

Vu la délibération n°2016-033 du Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne en date du 11 Juillet 2016 portant sur son engagement dans une démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé à l'échelle de son territoire et la délibération en date du 29 Avril 2019 approuvant le projet de Contrat Local de Santé du Pays de la Bresse bourguignonne.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

- **Les signataires engagés dans le contrat**
 - L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté,
 - Le Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne,
 - L'Etat, la préfecture de la Saône-et-Loire
 - Le Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté,
 - Le Conseil Départemental de la Saône-et-Loire,
 - La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Saône-et-Loire,

- **Les partenaires institutionnels et associatifs identifiés qui seront associés en tant que de besoin**
 - L'IREPS Bourgogne Franche-Comté,
 - L'Education nationale,
 - La Sauvegarde 71
 - La Ville de Louhans,
 - Le Centre Hospitalier de Louhans
 - Le Centre hospitalier de Sevrey
 - La Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale Bourgogne Franche-Comté,
 - La Direction départementale de la cohésion sociale de Saône-et-Loire
 - La Mutualité Sociale Agricole

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Créé par arrêté préfectoral en date du 24 décembre 2009, le Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne est aujourd'hui la structure porteuse du Pays de la Bresse bourguignonne (anciennement porté par l'Association Saône Bresse Revermont). Le Pays de la Bresse bourguignonne (région Bourgogne Franche-Comté, département de Saône-et-Loire) regroupe 4 communautés de communes :

- Communauté de communes Bresse Nord Intercom

- Communauté de communes Bresse Revermont 71
- Communauté de communes Bresse Louhannaise Intercom
- Communauté de communes Terres de Bresse.

Depuis le 3 décembre 2013, il est passé d'un statut associatif (privé) à celui de Syndicat mixte (public).



88 communes composent ce territoire, soit environ 67000 habitants pour une superficie de près de 1420 km². C'est un territoire rural principalement organisé autour de Louhans.

Communauté de Communes Bresse Nord Intercom	Communauté de Communes Bresse Revermont 71	Communauté de Communes Bresse Louhannaise Intercom	Communauté de Communes Terres de Bresse
AUTHUMES	BEAUREPAIRE EN BRESSE	BRANGES	BANTANGES
BEAUVERNOIS	BOSJEAN	BRUAILLES	BAUDRIERES
BELLEVESVRE	BOUHANS	CHAMPAGNAT	BRIENNE
CHARRETTE-VARENNES	DEVROUZE	CONDAL	CUISERY
DAMPIERRE EN BRESSE	DICONNE	CUISEAUX	HUILLY SUR SEILLE
FRETTERANS	FRANGY EN BRESSE	DOMMARTIN LES CUISEAUX	JOUVENCON
FRONTENARD	LE PLANOIS	FLACEY EN BRESSE	L'ABERGEMENT DE CUISERY
LA CHAPELLE SAINT SAUVEUR	LE TARTRE	FRONTENAUD	L'ABERGEMENT SAINTE COLOMBE
LA CHAUX	MERVANS	JOUDES	LA CHAPELLE THECLE
LA RACINEUSE	MONTJAY	JUIF	LA FRETTE
LAYS SUR LE DOUBS	SAILLENARD	LA CHAPELLE NAUDE	LA GENETE
MOUTHIER EN BRESSE	SAINT GERMAIN DU BOIS	LE FAY	LESSARD EN BRESSE
PIERRE DE BRESSE	SAVIGNY EN REVERMONT	LE MIROIR	LOISY
POURLANS	SENS SUR SEILLE	LOUHANS CHATEAURENAUD	MENETREUIL
SAINT BONNET EN BRESSE	SERLEY	MONTAGNY PRES LOUHANS	MONTPONT EN BRESSE
TORPES	SERRIGNY EN BRESSE	MONTCONY	ORMES
	THUREY	MONTRET	OUROUX SUR SAONE
		RATTE	RANCY
		SAGY	RATENELLE
		SAINT ANDRE EN BRESSE	ROMENAY
		SAINTE CROIX	SAINT CHRISTOPHE EN BRESSE
		SAINT ETIENNE EN BRESSE	SAINT GERMAIN DU PLAIN
		SAINT MARTIN DU MONT	SAVIGNY SUR SEILLE
		SAINT USUGE	SIMANDRE
		SAINT VINCENT EN BRESSE	TRONCHY
		SIMARD	
		SORNAY	
		VARENNES SAINT SAUVEUR	
		VERISSEY	
		VINCELLES	

Le territoire de la Bresse bourguignonne bénéficie d'une situation privilégiée, à proximité des grands axes autoroutiers, entre l'A39 (Dijon/Dole/Lyon) et l'A6 (Paris/Tournus/Lyon) et entre les pôles urbains de Chalon-sur-Saône et de Lons-le-Saunier.

Le Pays possède une forte identité historique, naturelle, culturelle et architecturale mais dont les sous-territoires présentent des profils variés :

- L'Ouest extérieur : relève pour partie de l'espace périurbain de Chalon-sur-Saône. Sa population est diplômée et jeune. Ouroux-sur-Saône en est l'unité urbaine (la seule du territoire avec Louhans-Châteaurenaud) et est fortement liée à l'aire d'influence chalonnaise.

- L'Est : fonctionne avec le Jura et Louhans-Châteaurenaud. Sa population est jeune, et comme dans « l'Ouest extérieur », les couples avec un ou plusieurs enfants sont plus nombreux qu'en moyenne.
- Le Nord : est soumis à des influences multiples (mais assez éloignées), à la fois de Chalon-sur-Saône, de Louhans-Châteaurenaud, du Jura et de la Côte d'Or. Sa population est la plus âgée des sous-territoires.
- L'Ouest intérieur : est également fortement lié à Chalon-sur-Saône et Louhans-Châteaurenaud. Comme dans le Nord, le secteur agricole y est très développé et la population est peu diplômée. Avec le Nord, elle est classée en Zone de Revitalisation Rurale.
- Le Centre : avec Louhans-Châteaurenaud, concentre les emplois et polarise les déplacements d'actifs. La population est âgée et les ménages composés d'une seule personne sont nombreux. Cette zone est parmi les plus dynamiques, avec une hausse de la population et une forte hausse de l'emploi.

Le Pays de la Bresse bourguignonne s'étend donc entre les coteaux du Chalonnais et du Mâconnais à l'Ouest, ceux du Jura à l'Est, la Côte d'Or au Nord et l'Ain au Sud-Est. Composée de sols limino-argileux et imperméables de l'ancien lac bressan, la Bresse est une plaine légèrement vallonnée où s'enchevêtrent bois et prairies, étangs et rivières, champs cultivés et bocage. L'habitat ancien, dispersé inégalement, se compose de bourgs, petits hameaux et fermes isolées souvent installés sur la moindre imminence de terrain.

Ce périmètre est susceptible d'évoluer, par voie d'avenant, pendant la durée du présent contrat, en fonction des retraits ou d'adhésions de nouvelles de communes.

Article 3 : les modalités de gouvernance

Le contrat local de santé (CLS) est gouverné par les instances suivantes :

- Une assemblée plénière CLS qui réunit les signataires, les élus, les institutions, les professionnels mobilisés, les associations porteuses d'actions et les représentants des usagers sur les questions de santé sur le territoire. Il se réunira une fois par an pour communiquer sur les réalisations du CLS et définir la programmation annuelle des actions.
- Des groupes de travail thématiques composés des opérateurs du CLS, de l'AS et de l'ATS, qui ont pour missions d'échanger sur la réalisation des actions, de les mettre en œuvre et de préparer les réunions de l'assemblée plénière. Ces groupes de travail se réuniront au moins deux fois par an.

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat

Suite à l'assemblée plénière du 26 avril 2018, plusieurs orientations stratégiques ont été validées :

- Améliorer l'accès aux soins de 1er recours

- Parcours santé mentale et psychiatrie
- Développer la Prévention- Promotion de la santé
- Parcours des personnes en situation de handicap
- Parcours des personnes âgées

Le parcours des personnes en situation de handicap et le parcours des personnes âgées seront travaillés dans le cadre d'avenants au contrat local de santé.

- **Améliorer l'accès aux soins**

Le vieillissement de la population, la forte augmentation des maladies chroniques, mais aussi les progrès technologiques, l'apparition de nouvelles thérapeutiques ou l'entrée du numérique dans le monde de la santé ont considérablement modifié nos besoins et nos approches en matière de soins.

Les attentes des professionnels de santé ont également fortement changé. Les nouvelles générations de professionnels sont en demande de travailler plus collectivement, de bénéficier de nouvelles perspectives pour diversifier leurs parcours professionnels et de bénéficier de formations qui favorisent les passerelles et ne les enferment pas définitivement dans un seul métier.

Toutes ces évolutions représentent aujourd'hui autant de défis pour adapter un système de santé à bout de souffle, pensé à la sortie de la Seconde Guerre mondiale et qui répondait aux enjeux de santé publique de l'époque.

Le système de santé de demain devra pouvoir compter sur de nouvelles synergies entre les professionnels de ville, du médico-social et de l'hôpital, sur des outils numériques performants mis au service des patients et des professionnels de santé, sur un modèle de financement complètement revu et sur des formations qui prennent mieux en compte les impératifs de coopération entre les métiers et de qualité des soins.

Dans ce contexte, une des priorités des acteurs locaux sera de déployer les mesures prévues dans le cadre du plan de renforcement de l'accès aux soins (octobre 2017) et dans le plan de transformation du système de santé (Ma Santé 2022- septembre 2018).

Fiche action n°1.1 : Construire une politique territoriale incitative à l'installation

Fiche action n°1-2 : Aider à l'interconnaissance entre acteurs du territoire

- **La santé mentale et psychiatrie**

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, les troubles mentaux ou neurologiques touchent une personne sur quatre dans le monde. En France, une personne sur cinq environ serait touchée au moins une fois dans sa vie. De plus, la complexité des prises en charge est en augmentation.

L'article 69 de la Loi de Modernisation du système de Santé donne la possibilité aux acteurs de santé mentale du territoire d'élaborer, à la suite d'un diagnostic territorial, un projet territorial de santé mentale.

Au niveau du territoire, le premier comité de pilotage du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) a eu lieu en mars 2018, actant la mise en place du CLSM et les thématiques des premières commissions de travail. Le travail du CLSM s'inscrit dans le cadre de nombreux travaux en cours et notamment dans celui du Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM). La santé mentale est par ailleurs l'un des axes prioritaires du Projet Régional de Santé.

Fiche action n°2-1 : Créer et conforter le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

Fiche action n°2-2 : Déployer le Programme de Recherche Interventionnel Evaluative Mené pour la Prévention du Suicide (PRINTEMPS)

- **Développer la prévention - promotion de la santé**

La promotion de la santé permet aux populations d'améliorer la maîtrise de leur propre santé. Elle couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales conçues pour favoriser et protéger la santé et la qualité de vie au niveau individuel.

La promotion de la santé et la prévention constituent le premier axe de la Stratégie nationale de Santé 2018-2022. Bien que l'espérance de vie des français soit l'une des meilleures, la France connaît un retard certain en matière de prévention et de promotion de la santé, comme l'atteste le niveau élevé de la mortalité évitable.

Dans ce contexte, il est proposé de renforcer l'offre de prévention et de promotion de la santé coordonnée à deux niveaux. D'une part, les actions de prévention, de nature transversale, contribuent efficacement à l'adoption de comportements favorables à la santé et participe à la prévention des comportements à risques. D'autre part, les actions de prévention ciblées permettent de répondre à des besoins identifiés par une démarche populationnelle, thématique ou par pathologie.

Fiche action n°3-1 : Promouvoir le dispositif Pass Santé Jeunes (PSJ)

Fiche action n°3-2 : Déployer le Programme Santé Précarité

Fiche action n°3-3 : Déployer le Programme Prévention Nutrition des enfants

Fiche action n°3-4 : Déployer le Parcours d'Accompagnement Sportif pour la Santé (PASS) - SPORT SANTE

Fiche action n°3-5 : Promouvoir la lutte contre le cancer

Fiche action n°3-6 : Prévenir les conduites à risques

Fiche action n°3-7 : Sensibiliser et lutter contre le moustique tigre

Fiche action n°3-8 : Sensibiliser et lutter contre la présence d'une plante invasive :
l'ambroisie

- **Animer et évaluer le contrat local de santé :**

Fiche action n°4-1 : Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local
de Santé

Fiche action n°4-2 : Evaluer le Contrat Local de Santé

Tableau récapitulatif du programme d'actions		
Axe stratégique	Orientation	Intitulé de l'action
Améliorer l'accès aux soins	<i>Rendre le territoire attractif et dynamique</i>	FA n°1-1 : Construire une politique territoriale incitative à l'installation
		FA n°1-2 : Aider à l'interconnaissance entre acteurs du territoire
Parcours Psychiatrie et Santé Mentale		FA n°2-1 : Créer et conforter le conseil local de santé mentale (CLSM)
		FA n°2-2 : Déployer le Programme de Recherche Interventionnel Evaluative Mené pour la Prévention du Suicide (PRINTEMPS)
Développer la Prévention et Promotion de la Santé	<i>Prévention universelle (Schéma Régional de Santé)</i>	FA n°3-1 : Promouvoir le dispositif Pass Santé Jeunes (PSJ)
		FA n°3-2 : Déployer le Programme Santé Précarité
		FA n°3-3 : Déployer le Programme Prévention Nutrition des enfants
		FA n°3-4 : Déployer le Parcours d'Accompagnement Sportif pour la Santé (PASS) –Sport Santé
		FA n°3-5 : Promouvoir la lutte contre le cancer
		FA n°3-6 : Prévenir les conduites à risque chez les jeunes
	<i>Prévention environnementale</i>	FA n°3-7 : Sensibiliser et lutter contre le moustique-tigre
		FA n°3-8 : Sensibiliser et lutter contre une plante invasive : l'ambrosie
Gouvernance du CLS : animation, communication et évaluation		FA n°4-1 : Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du CLS
		FA n°4-2 : Evaluer le CLS

Les axes de travail et les actions prévues peuvent être en interaction les uns avec les autres, la gestion de la transversalité et le lien entre les actions sont assurés dans le cadre de l'animation.

Article 5 : Les engagements réciproques des signataires

Les parties signataires du présent contrat décident de coordonner leurs efforts pour contribuer à la réalisation des objectifs stratégiques partagés, au service de la santé dans les territoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

➔ Coordination et coopération

Pour ce faire, elles décident de mettre en œuvre un partenariat structuré et de mobiliser leurs compétences et moyens propres sur des projets définis conjointement.

Elles s'entendent sur les modalités de leur collaboration et s'engagent à participer aux réunions et aux instances et à s'informer réciproquement sur tous sujets en lien direct ou indirect avec le présent contrat.

Plus particulièrement, elles s'efforcent d'échanger sur des chiffres et des données stratégiques pour le territoire et de s'éclairer sur d'éventuelles nouveautés et/ou difficultés locales.

➔ Plan d'actions partagé

Les parties signataires du présent contrat s'engagent conjointement sur un plan d'actions. Elles s'engagent à le faire vivre dans la durée, à l'animer et à le faire évoluer au regard des enjeux et besoins des usagers.

Les projets retenus conjointement devront être porteurs d'une forte plus-value et concourir à la réduction des inégalités d'accès aux soins et à la promotion de la santé sur les territoires. Les initiatives et actions locales innovantes, exemplaires en matière de prévention, de prise en charge et d'accueil des professionnels de santé seront accompagnées.

L'ARS s'engage à financer le poste d'animateur du CLS du territoire à hauteur maximum de 50% du coût d'un équivalent temps plein (ETP) et d'un montant de plafonné à 25000 € par an.

➔ Communication et valorisation

Les parties signataires du présent contrat s'engagent à communiquer conjointement sur toutes les actions conduites et à valoriser leur partenariat, notamment auprès des acteurs de la santé et dans les territoires.

Article 6 : La durée et révision du contrat

Le présent contrat entre en vigueur à compter de sa signature par les parties. Il est conclu pour une durée de cinq ans.

Sur la base des enseignements du suivi annuel présenté chaque année dans le cadre de l'assemblée plénière, le présent contrat pourra être révisé et complété par le biais d'avenants en assemblée plénière et pouvant concerner notamment :

- de nouveaux partenaires qui pourront s'associer au présent contrat selon ces modalités

- de nouvelles orientations et actions qui pourront être ajoutées ou retirées à la programmation à la place de celles listées dans le présent contrat

Article 7: Le suivi et l'évaluation

Le dispositif de suivi et d'évaluation devra être prévu conjointement par les signataires du contrat local de santé. Les indicateurs de suivi seront précisés dans les fiches action (sur la base du travail de l'ORS).

Les objectifs de l'évaluation et les moyens alloués, devront être définis avant la signature du contrat et seront formalisés dans une fiche action.

a) Le suivi annuel

Un suivi annuel a pour objet :

- l'examen contradictoire du bilan annuel de réalisation des actions prévues au contrat à l'année n-1 ;
- l'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- l'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;
- la définition d'éventuels avenants.

Le suivi annuel est réalisé au sein de l'assemblée plénière du CLS.

b) L'évaluation finale

L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre. Elle fait l'objet d'une fiche action annexée au présent contrat.

Article 8: Communication et propriété intellectuelle

Les dispositions de cet article sont régies par le Code de la Propriété Intellectuelles.

Les études et résultats publiés, édités, divulgués, quel que soit le support, devront mentionner les noms et logos des différents signataires. Les signataires bénéficient d'un droit de regard sur les éventuelles publications.

Les signataires s'engagent à apposer en couleur, ou à faire apposer en couleur, le logotype des signataires et à ce qu'il soit fait mention des signataires, sur les supports de communication, d'information et de promotion, et lors des interventions ou présentations orales dans le cadre d'opérations de relations publiques et de relations presse, réalisées dans le cadre de l'exécution des présentes et ce, pendant toute la durée du contrat.

En cas de litiges ou de différends survenant entre les signataires, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à des conciliateurs qu'elles auront désignés.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de 6 mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie. Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

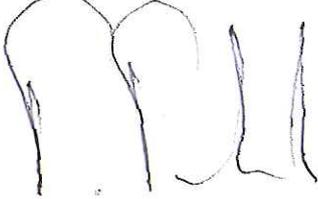
Article 9: Résiliation et recours

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant du présent contrat, celui-ci pourra être résilié de plein droit par les autres parties, sans préjudice de tous autres droits qu'elles pourraient faire valoir, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

Les parties se réservent la possibilité de porter devant le Tribunal Administratif compétent, tout litige résultant de l'interprétation ou de l'exécution du présent contrat, qui n'aurait pas pu trouver de solution amiable.

Fait à Louhans, le

**AGENCE RÉGIONALE DE SANTE DE
BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ**



M. Pierre PRIBILE
Directeur Général

**SYNDICAT MIXTE DE LA BRESSE
BOURGUIGNONNE**



Mr. Anthony VADOT
Président

PREFECTURE DE SAONE ET LOIRE

la sous-préfecture de Louhans



M. Jérôme GUTTON

h/ Préfet de Saône-et-Loire

**CONSEIL RÉGIONAL DE BOURGOGNE
FRANCHE-COMTÉ**



Madame Marie-Guite DUFAY
Présidente

**CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE
SAONE-ET-LOIRE**



M. André ACCARY
Président

**CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE
MALADIE**



P-) Mme Clarisse MITANNE-MULLER
Directrice

AXE 1 : ACCES AUX SOINS

Fiche action n° 1-1

Construire une politique territoriale incitative à l'installation

Motivation de l'action, contexte

Le portrait socio- sanitaire de 2011 et le diagnostic réalisé dans le cadre de l'élaboration du CLS ont mis en évidence des difficultés d'accès aux soins liés à un déficit en professionnels de santé. Ainsi en 2018, on dénombre 45 médecins généralistes exerçant en libéral sur le Pays. La densité correspondante est inférieure à la moyenne départementale, régionale et nationale. Se pose également la problématique du remplacement des départs en retraite des professionnels de santé puisque 18 ont plus de 60 ans et 8 plus de 65 ans. La profession de chirurgien-dentiste est également en sous-densité ainsi que celle des masseurs-kinésithérapeutes. Les pharmaciens ont quant à eux une densité quasi identique à celle de la région. En ce qui concerne les infirmières libérales, le territoire bénéficie d'une densité supérieure à celle du département, de la région et nationale. Les conséquences de la perte de professionnels de santé posent de réels problèmes pour les habitants.

Selon une enquête réalisée auprès des internes en médecine générale de Bourgogne Franche Comté en 2018, il apparaît en particulier que 80% demandent une meilleure communication autour des aides incitatives à l'installation, un accompagnement personnalisé en amont de leur installation, 90% souhaiteraient connaître les offres d'emploi sur les territoires et 75% souhaiteraient la mise en place d'un compagnonnage sur leur lieu d'installation.

Au vu de ces éléments, l'assemblée plénière du contrat local de santé du 26 avril 2018 a décidé de construire une politique territoriale incitative à l'installation de professionnels de santé

Objectifs de l'action

Objectif général:

Développer l'attractivité du territoire et l'offre de soins de premier recours

Objectifs opérationnels :

- Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de promotion du territoire
- Favoriser l'accueil des stagiaires et leur intégration en Bresse bourguignonne
- Faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé
- Accompagner les projets de création de structures ou conforter les structures existantes

Description du projet

Résumé :

L'animateur santé du territoire doit se positionner et se faire connaître comme l'interlocuteur des professionnels de santé sur le territoire et doit assurer le lien entre élus, professionnels de santé et autres partenaires

A ce titre, elle est chargée de :

Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de promotion du territoire :

- Réaliser un outil de promotion des dispositifs et ressources existant en santé et des atouts du territoire (Eticcs, PTA, Hôpital de proximité, CSAPA ...)
- Permettre la présence de l'animateur santé sur les manifestations et forums en lien avec la santé (printemps médical, CNGE ...)

	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser des rencontres, soirées d'accueil entre professionnels du territoire, remplaçants et internes du territoire et du CH de Chalon • Construire une action de communication avec les centres hospitaliers <p>Favoriser l'accueil des stagiaires et leur intégration en Bresse bourguignonne : Un des leviers du renouvellement des médecins généralistes sur le territoire consiste à favoriser et à développer l'accueil de stagiaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inciter les médecins généralistes à se former pour devenir maître de stage (MSU) en partenariat avec le collège régional des généralistes enseignants • Identifier et valoriser l'offre de logement disponible à destination des stagiaires et professionnels de santé remplaçants et la développer si besoin <p>Faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposer un dispositif d'accompagnement dans le cadre d'un projet d'installation • Faire connaître les dispositifs développés par les partenaires (aides conventionnelles de l'Assurance maladie selon le secteur, soutien développé par le conseil départemental, Portail d'accompagnement des professionnels de santé, Praticien territorial de médecine générale ...) • Sensibiliser et accompagner les professionnels de santé dans leur projet de cessation d'activité <p>Accompagner les projets de création de structures ou conforter les structures existantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aider à l'élaboration des projets de santé, co-animer des réunions de travail • Promouvoir le dispositif Asalée, les actions de prévention en lien avec la fédération des maisons de santé, les protocoles de délégation de tâches, la télémédecine <p>Porteur de l'action : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Professionnels de santé - CRGE - Conseil Départemental - Conseil Régional – PTA - CPAM et ses délégués assurance maladie- Conseil de l'Ordre – URPS - Centres hospitaliers Chalon et Louhans - collectivités locales – Fédération des maisons de santé - ARS</p> <p>Population bénéficiaire : Professionnels de santé - Étudiants- Centre hospitalier - Habitants du Pays de la Bresse bourguignonne</p> <p>Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne</p>
Résultats attendus	Installation de nouveaux professionnels de santé et maintien de l'offre de soins existante sur le territoire
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Mise à disposition du temps de l'animateur santé</p> <p>Taux d'intervention ARS : Budget par an: 1500€</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description : - Existence de l'outil de promotion du territoire</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de manifestations avec présence de l'animateur santé - Nombre de rencontres pour les internes, remplaçants, professionnels de santé organisées en lien avec les centres hospitaliers - Nombre de nouveaux MSU - Existence d'un état des lieux de l'offre de logement - Nombre d'installations accompagnées - Nombre de professionnels et d'étudiants accueillis - Nombre de nouveaux médecins généralistes installés - Nombre de projets de santé accompagnés <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Responsable du suivi : Animateur santé</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : Schéma Régional de Santé 2018-2022 Faire évoluer l'offre de santé pour mieux répondre aux besoins</p> <p>Lien : Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients : une présence médicale et soignante accrue</p> <p>Autre plan/programme/politique : Ma Santé 2022</p>

AXE 1 : ACCES AUX SOINS

Fiche action n° 1-2

Aider à l'interconnaissance entre acteurs du territoire

Motivation de l'action, contexte	<p>Le portrait socio- sanitaire de 2011 et le diagnostic réalisé dans le cadre de l'élaboration du CLS ont mis en évidence des difficultés d'accès aux soins liés à un déficit en professionnels de santé. Les conséquences du départ de professionnels de santé posent un réel problème d'accès aux soins pour les habitants.</p> <p>L'assemblée plénière du CLS réunie le 26 avril dernier a retenu cette problématique comme axe de travail fondamental dans le cadre du CLS et a décidé de constituer un groupe de travail « Accès aux soins »</p> <p>Ce groupe de travail est composé de 2 Médecins généralistes, 3 Pharmaciens, 1 kiné, 1 élu et la chargée de mission Soutien aux Installations Médicales du département, l'Animatrice Territoriale en Santé de la DD71 de l'ARS s'est réuni pour la première fois le 26 juin 2018.</p> <p>Ce groupe a exprimé le besoin des professionnels de se rencontrer et réfléchir ensemble des actions à mettre en place pour améliorer la prise en charge et le parcours des habitants du territoire.</p> <p>Il a été décidé d'organiser une réunion de l'ensemble des professionnels de santé du territoire qui a eu lieu le 22 novembre 2018</p> <p>Dans ce contexte le Pays se donne comme mission d'aider les acteurs de santé du territoire à mieux se connaître et à travailler ensemble.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Renforcer la dynamique de travail des professionnels du territoire et développer les liens entre les acteurs du territoire</p> <p>Objectifs opérationnels:</p> <ul style="list-style-type: none">• Favoriser le travail en équipe des acteurs de santé des secteurs sanitaire, médico-social, ambulatoire et associatif• Favoriser l'utilisation des ressources et outils existants sur le territoire
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Le SMBb doit travailler avec les professionnels de santé et s'engager pour:</p> <ul style="list-style-type: none">• Améliorer l'accessibilité aux soins pour la population (faire connaître les différentes consultations existantes sur le territoire, faire connaître et améliorer les dispositifs de mobilité, favoriser l'accès aux soins des personnes en situation de handicap etc.)• Améliorer la coordination entre les différents dispositifs: filière gériatrique, médico-sociale, sorties d'établissements, parcours de santé, maison médicale de garde, centre de santé départemental, Plateforme Territoriale d'Appui (PTA)• Améliorer la connaissance des dispositifs existants spécialisés en addictologie et réorienter les services de santé de 1er recours accompagnant des publics jeunes vers la prévention des conduites addictives• Proposer des « mini stages » de découverte entre les établissements et les structures partenaires, afin de découvrir « le travail de l'autre »

	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser des temps de rencontres thématiques pour les professionnels de santé permettant les échanges • Participer au déploiement d'eTicss <p>Porteur de l'action : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : ARS – professionnels de santé – Conseil Départemental – Conseil Régional - PTA- CPAM - Conseil de l'Ordre – URPS – Elus- Usagers- Structures médico-sociales- IREPS- RESEAU REMED'ADDICTIONS ...</p> <p>Population bénéficiaire : Professionnels de santé – Étudiants- Elus- Habitants du territoire</p> <p>Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne</p>
Résultats attendus	Meilleure connaissance des acteurs entre eux et meilleure fluidité des parcours
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Mise à disposition du temps de l'animateur santé</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions du groupe de travail « Accès aux soins » et sujets abordés - Nombre et types de participants à la rencontre interprofessionnelle du 22 novembre 2018 - Nombre de transport à la demande réalisée pour des raisons de santé - Nombre d'orientation par des professionnels de 1^{er} recours vers les dispositifs d'addictions et d'utilisation des CJC - Nombres de mini-stages réalisés - Nombres et thèmes des rencontres organisées pour les professionnels <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Responsable du suivi : Animateur du contrat local de santé</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Schéma Régional de Santé 2018-2022 Faire évoluer l'offre de santé pour mieux répondre aux besoins</p> <p>Lien: Renforcer l'offre de soins dans les territoires aux services des patients : une présence médicale et soignante accrue</p> <p>Autre plan/programme/politique : Ma Santé 2022</p>

AXE 2 : SANTE MENTALE ET PSYCHIATRIE

Fiche action n° 2-1

Créer et conforter le conseil local de santé mentale (CLSM)

Motivation de l'action, contexte

Le Projet Régional de Santé 2018-2022 Bourgogne Franche Comté a identifié la Santé mentale et psychiatrie comme un des cinq défis régionaux : une personne sur cinq connaîtra au cours de sa vie un trouble psychique.

Le portait socio sanitaire de Pays de la Bresse bourguignonne de mai 2012 et le diagnostic de territoire réalisé en 2017 identifie une problématique santé mentale prégnante sur le territoire. Ce constat apparaît également à travers les entretiens réalisés par l'animatrice santé du territoire auprès des différents professionnels

Au vu de ces éléments, l'assemblée plénière du CLS du 26 avril 2018 a retenu comme orientation la santé mentale et la souffrance psychique. Parmi les axes de travail, la création d'un CLSM a été validée.

Objectifs de l'action

Objectif général : Créer un partenariat de proximité pour définir une stratégie locale pouvant répondre à des problématiques de santé mentale identifiées sur le territoire

Objectifs opérationnels :

- Créer un groupe préfigurateur
- Lancer le CLSM
- Mettre en œuvre le plan d'actions
- Poursuivre les actions dans le cadre de la Semaine d'Information en Santé Mentale (SISM)

Description du projet

Résumé :

Créer un groupe préfigurateur :

- Définir sa composition
- Elaborer les documents cadre définissant la composition du CLSM, son fonctionnement, sa gouvernance, ses missions (convention constitutive, charte éthique...)

Lancer le CLSM :

- Signer la convention constitutive
- Mettre en place les instances de gouvernance
- Définir le plan d'actions

Mettre en œuvre le plan d'action défini

- Créer et animer des groupes de travail selon les actions à mettre en œuvre

Poursuivre les actions dans le cadre de la Semaine d'Information en Santé Mentale (SISM) :

- Réunir un groupe de travail pour réfléchir aux actions à mettre en place selon la thématique annuelle retenue

Porteur de l'action : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne

Partenaires, acteurs à mobiliser :

	<p>Acteurs du champ sanitaire psychiatrie, médico-social, social, ambulatoire, éducation nationale, forces de l'ordre, justice, élus et collectivités, usagers, maison des adolescents, citoyens</p> <p>Population bénéficiaire : Habitants du Pays de la Bresse bourguignonne</p> <p>Territoire concerné : Pays Bresse bourguignonne</p>
Résultats attendus	Création du CLSM et mise en œuvre, suivi et communication sur son programme d'action annuel
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet: Mise à disposition du temps de l'animateur santé pour l'animation et le suivi du CLSM</p> <p>Taux d'intervention ARS : Co financement ARS / Pays pour les actions menées en 2019 dans le cadre de la SISM : 2 000€ Budget total 2019 SISM : 2 350€ Budget par an : 2000€ Budget à affiner en fonction du programme d'actions qui sera défini chaque année</p>
Indicateurs	<p>Descriptions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions du groupe Préfigurateur - Signature de la convention constitutive - Nombre de réunions des différentes instances de gouvernance - Nombre de participants aux différents groupes de travail - Nombre d'actions réalisées liés aux groupes de travail - Dans le cadre de la SISM : Nombre de réunions réalisées, nombre d'actions réalisées, nombre de personnes participant, nombre de questionnaires d'évaluation renseignés <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice Santé du CLS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Schéma Régional de Santé 2018-2022 Se mobiliser fortement sur la santé mentale</p> <p>Lien parcours : Parcours Santé Mentale et Psychiatrie objectif général n°5</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 2 : SANTE MENTALE ET PSYCHIATRIE

Fiche action n°2-2

Déployer le Programme de Recherche Interventionnel Evaluative Mené pour la Prévention du Suicide (PRINTEMPS)

Motivation de l'action, contexte	<p>Le Projet Régional de Santé 2018-2022 Bourgogne Franche Comté a identifié la Santé mentale et psychiatrie comme un des cinq défis régionaux : une personne sur cinq connaîtra au cours de sa vie un trouble psychique.</p> <p>Le portait socio sanitaire de Pays de la Bresse bourguignonne de mai 2012 et le diagnostic de territoire réalisé en 2017 identifie une problématique santé mentale prégnante sur le territoire. Ce constat apparaît également à travers les entretiens réalisés par l'animatrice santé du territoire auprès des différents professionnels</p> <p>Au vu de ces éléments, l'assemblée plénière du CLS du 26 avril 2018 a retenu comme orientation la santé mentale et la souffrance psychique. Elle a validé l'adhésion de la collectivité au projet PRINTEMPS</p> <p>Le projet nommé PRINTEMPS est basé sur une application mobile et un site internet STOPBLUES. STOPBLUES est mis à disposition de toute personne majeure en souffrance psychique ou présentant un risque suicidaire ou de toute personne souhaitant soutenir un proche en difficulté. Il permet d'accéder rapidement à une panoplie d'informations et d'outils pour mieux comprendre la situation et trouver des solutions pour soi-même ou pour un proche.</p> <p>Ce projet est mené au niveau national par l'équipe ECEVE (épidémiologie clinique et évaluation économique appliquées aux populations vulnérables) rattachée à l'INSERM (Institut national de la santé et de la recherche médicale) et à l'université Paris Diderot. Elle développe des projets de recherche pour améliorer la prévention et les soins des personnes vulnérables. Elle s'intéresse au bien-être en santé mentale et a développé l'application et le site internet StopBlues.</p> <p>StopBlues est financé par Santé Publique France - l'agence nationale de santé publique, établissement public sous tutelle du ministre chargé de la Santé -, dans le cadre d'un appel à projets de l'Institut de Recherche en Santé Publique. StopBlues bénéficie également d'un financement complémentaire de la Commission européenne dans le cadre du programme Interreg.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Prévenir la crise suicidaire en offrant aux usagers une ressource facilement mobilisable</p> <p>Objectif opérationnel :</p> <ul style="list-style-type: none">• Promouvoir le site et l'application mobile sur le territoire de la Bresse bourguignonne auprès des élus puis des professionnels de santé
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Stopblues permettra aux utilisateurs de trouver des solutions concrètes telles que des vidéos d'information notamment sur le mal-être, des questionnaires d'auto-évaluation, une cartographie de l'aide de proximité ainsi qu'un plan de soutien en cas de crise.</p> <p>Le site internet et l'application mobile sont fonctionnels depuis fin mai 2018. Le Pays de la Bresse bourguignonne a été sélectionné pour faire partie de cette expérimentation et a été inclus par tirage au sort dans le groupe 2 (groupe devant faire la promotion du site et de l'application uniquement par le biais des collectivités territoriales dans un premier temps et impliquant les professionnels de santé dans un second temps).</p>

	<p>Par conséquent dans un premier temps, la communication autour du projet par les collectivités se fera en présentant le projet aux élus puis via des communiqués de presse (presse papier locale, radio locale) et via les supports de communication des collectivités (sites et bulletins des communes, communauté de communes et du Pays de Bresse bourguignonne).</p> <p>L'animatrice santé du territoire pourra également utiliser des évènements locaux en lien avec la santé mentale pour présenter ce nouveau dispositif aux publics.</p> <p>Dans un second temps, les professionnels de santé du territoire seront sollicités pour être le relais de la communication autour de ce projet. L'animatrice santé du territoire proposera des réunions avec les professionnels de santé pour leur présenter le projet et les professionnels de santé seront incités à distribuer des flyers présentant le site et l'application à leur patientèle.</p> <p>Le site et l'application mobile comportent une partie informative avec des informations générales sur la santé mentale ainsi que des informations sur le projet et l'équipe ECEVE et une partie privée pour les utilisateurs avec des questionnaires, un suivi d'évolution, un plan de soutien, un bouton d'urgence, une cartographie de professionnels de santé/associations du secteur et des exercices de psychologie positive.</p> <p>Porteur de l'action : Equipe ECEVE de l'INSERM Paris 13 / Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Pays de la Bresse bourguignonne (coordination locale : AS), Equipe ECEVE Inserm Paris Diderot, Elus, Professionnels de Santé</p> <p>Population bénéficiaire : Habitants du Pays de la Bresse bourguignonne</p> <p>Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne</p>
Résultats attendus	<p>Connaissance de l'application et du site par les habitants du territoire Utilisation des outils proposés</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du projet PRINTEMPS en fonction de l'avancée de l'expérimentation</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : financement total par Santé Publique France Mise à disposition du temps de l'animateur santé</p> <p>Taux d'intervention ARS : 0</p> <p>Cofinancements : 0</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions réalisées avec les élus - Nombre de réunions réalisées avec les professionnels de santé - Nombre de communiqué de presse et articles parus - Nombre de présentation de l'outil à la population - Evaluation du site et de l'application réalisée par l'équipe ECEVE pour le pays de la Bresse <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p>

Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires

Responsable du suivi : au niveau local Animateur du contrat local de santé et au niveau national l'équipe ECEVE de l'Inserm Paris 13

Priorités stratégiques PRS : Schéma Régional de Santé 2018-2022 Se mobiliser fortement sur la santé mentale

Lien parcours : Parcours Santé Mentale et Psychiatrie objectif général n°3

Autre plan/programme/politique :

AXE 3 : Prévention- Promotion de la santé

Fiche action n°3-1 Promouvoir le dispositif Pass' Santé Jeunes (PSJ)

Motivation de l'action, contexte

Les conduites et les prises de risques font partie de la construction de l'adolescent et sont des causes importantes de morbidité et de mortalité de cette classe d'âge. Quel que soit le comportement ou les produits consommés, la prévention des risques nécessite une démarche globale d'éducation pour la santé selon une double approche : biomédicale et bio-psycho-sociale. A chaque âge, des acquisitions sont nécessaires afin que l'adolescent construise sa démarche de prévention dans l'objectif de préserver son capital santé selon son rythme et ses attentes.

La démarche « Pass'Santé Jeunes » se fonde sur une forte mobilisation et l'implication des acteurs concernés par la santé des jeunes. Pour ce faire, elle s'articule autour de 3 axes :

- Un site internet à destination des jeunes et de leur entourage (www.passantejeunes-bourgogne.org) où l'on peut y trouver des contenus fiables et probants sur des thématiques de santé sur 14 thématiques : tabac, alcool, cannabis, sexualité, mal-être, nutrition, bruit, usages d'Internet, bien vivre ensemble, sécurité routière, sports et loisirs en sécurité, environnement, hygiène de vie, et sécurité sociale.
- Un site internet à destination des professionnels concernés par la santé des jeunes pour les accompagner dans la création et l'animation d'actions de prévention et d'éducation pour la santé (www.pass-santepro.org).
- Une démarche territoriale qui s'appuie sur les acteurs locaux professionnels des domaines de la santé, de l'enseignement, du sport, des loisirs ainsi que de l'entourage proche des jeunes (familles).

Sur le territoire, la population est plutôt vieillissante mais la part des moins de 20 ans représente tout de même 22% de la population. De plus, la part des jeunes peu diplômés sur le territoire ne cesse d'évoluer et est supérieur à celle départementale et régionale. Les partenaires interrogés lors du diagnostic font ressortir un mal-être et un déficit d'accès aux soins pour les jeunes en insertion. Les bons comportements en matière de santé doivent s'apprendre dès le plus jeune âge d'où l'importance de s'adresser à ce public.

Le 30 Novembre 2017 a eu lieu à Louhans la journée départementale annuelle qui a réuni presque une centaine de participants et qui en mettant au même niveau les jeunes et les professionnels a permis d'initier un travail autour de la participation des jeunes à leur santé.

Objectifs de l'action

Objectif général : Fédérer les acteurs travaillant avec les jeunes autour de dynamiques locales de promotion de la santé avec l'appui d'outils numériques

Objectifs opérationnels :

- Permettre l'organisation sur le territoire d'actions auprès des jeunes
- Partager les messages de prévention et les stratégies d'intervention efficaces avec les professionnels
- Animer un réseau multipartenarial en impliquant les jeunes, le milieu familial et les professionnels

Description du projet

Résumé : le dispositif du Pass' Santé Jeunes s'appuie sur différents axes :

- Un site Internet : outil d'information pour les jeunes et leur entourage
- Un site Pass' Santé Pro : plateforme de formation en e-learning

	<ul style="list-style-type: none"> • Actions coordonnées sur le territoire en lien avec l'équipe projet (ARS/Ireps/Pays) • Accompagnement méthodologique des acteurs • Formation des acteurs • Temps d'échanges de pratiques pour les acteurs (3 par an) <p>Porteur de l'action : Ireps BFC, antenne de Saône-et Loire</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne, ARS BFC, Conseil Départemental, Education Nationale, associations sportives et tous les acteurs travaillant auprès de jeunes</p> <p>Population bénéficiaire : les jeunes du territoire et leur entourage, les professionnels</p> <p>Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne</p>
Résultats attendus	<p>Connaissance, utilisation et partage du site internet par les jeunes et leur entourage et les partenaires du réseau.</p> <p>Conception de projets de promotion de la santé construits en partenariat</p> <p>Articulation et coordination des partenaires autour des questions de prévention et promotion de la santé des jeunes</p>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Mise à disposition du temps de l'animateur santé.</p> <p>Taux d'intervention ARS : CPOM Ireps</p> <p>Cofinancements : selon appel à projets</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et nature des actions développées par les acteurs locaux mobilisés en direction des jeunes - Nombre d'actions (ex. formation, sensibilisation, réunions) développées en direction des partenaires - Ressentis des professionnels participants aux différentes rencontres - Nombre de professionnels accompagnés, formés - Nombre de partenaires du territoire consultant le site « Pass'Santé Jeunes » - Nombre d'échanges de pratiques réalisés et nombres de participants à ces échanges <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : 1 à 2 fois /an</p> <p>Source : Tableau de reporting Ireps BFC</p> <p>Responsable du suivi : Ireps BFC, Antenne 71</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>La thématique du Schéma régional de santé « Parcours adolescents et jeunes adultes».</p> <p>↳ Objectif général 2 : Faire adhérer les jeunes à une démarche de prévention</p>

Lien parcours : Parcours adolescents et jeunes adultes

Autre plan/programme/politique : REAAP, schéma départemental enfance du CD71...

AXE 3 : Prévention – Promotion de la santé

Fiche action n° 3-2

Déployer le Programme santé précarité

Motivation de l'action, contexte

Les activités de prévention et de promotion de la santé ont une influence sur le contexte social dans la perspective de développer des conditions favorables à la santé. Ainsi, si un travail de développement des compétences psychosociales des personnes en situation de précarité est nécessaire pour favoriser l'appropriation de leur propre santé, il semble indispensable de pouvoir agir de manière cohérente au sein du territoire dans lequel elles vivent.

L'Ireps 71 travaille depuis de nombreuses années auprès des populations en situation de précarité en mettant en œuvre des ateliers santé participatifs. Toutefois les professionnels gravitant auprès d'elles montrent des difficultés à s'approprier la démarche. La mise en place d'ateliers interinstitutionnels ne semblait pas envisageable sans plusieurs préalables : former les acteurs à une culture commune, les accompagner dans la mise en place de ces ateliers qu'ils devront s'approprier pour pérenniser l'action, proposer une animation et une coordination des différentes associations autour de la programmation d'ateliers santé participatifs, et permettre aux habitants volontaires de pouvoir devenir relais auprès de leurs pairs, en dehors de tout cadre institutionnel.

Ainsi la nécessité de créer un programme global de promotion de la santé au sein du territoire, en tenant compte de tous ces axes d'intervention, s'est avéré cohérent et efficient.

Sur le territoire de la Bresse bourguignonne, le taux de chômage était plus faible (10.5%) que celui de la région (12.3%) mais on pouvait toutefois voir une augmentation de 36,4% entre 2008 et 2013. De plus, la part des jeunes de 20-29 ans peu diplômée est sur ce secteur plus élevée qu'au niveau régional et départemental (16% contre 13 % et 14,4%). Par ailleurs, les problèmes de mobilité sur le territoire accentuent la précarité. Sur le territoire une partie de la population est en situation de vulnérabilité énergétique liée à l'habitat (taux moyen de 22,1% > à la moyenne régionale) et/ou à la mobilité (similaire à la moyenne régionale).

Le projet a été initié en 2017 en Bresse bourguignonne et a donné lieu dans un premier temps à une formation d'une quinzaine de professionnels qui ont ensuite co-construit tous ensemble des ateliers à destination du public. Les ateliers ont démarré pour un premier groupe en septembre 2018 au rythme d'un atelier par mois. Pour pallier au souci de mobilité du public, un système de covoiturage a été organisé.

Objectifs de l'action

Objectif général : Favoriser la réduction des inégalités de santé en faveur des personnes en situation de précarité

Objectifs opérationnels :

- Mettre en place et animer un comité de pilotage local pour l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du programme
- Créer et développer un réseau interinstitutionnel d'intervenants à l'attention des populations en situation de précarité, par l'organisation d'une formation et d'ateliers d'échanges de pratiques réguliers

	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner les professionnels à la mise en œuvre d'ateliers santé participatifs • Organiser et coordonner des ateliers santé participatifs interinstitutionnels auprès des populations en situation de précarité, pour favoriser le développement de leurs compétences psychosociales • Créer et développer un réseau d'habitants relais, par la mise en place de formations et d'un accompagnement sur les questions de santé et d'accès au droit commun
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé : les axes du programme sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identification des acteurs du territoire et communication • Mise en place et animation d'un espace d'échange de pratiques : les partenaires locaux se rencontrent régulièrement pour développer, assurer le suivi du programme et échanger sur leurs pratiques professionnelles. Cet espace d'échange est ouvert à tous et est l'occasion de développer ou de soutenir les démarches de santé auprès des publics vulnérables, d'innover, de mobiliser, de développer ses connaissances et compétences • Formation des acteurs du territoire : « Comment impliquer les personnes en situation de précarité dans les ateliers santé ? » • Accompagnement méthodologique et technique des structures à la mise en place d'ateliers santé pour les personnes en situation de précarité • Lancer la dynamique en organisant des ateliers santé : des animations en binôme par les partenaires et l'Ireps, de 5 ateliers santé en direction des populations vulnérables : échanges autour des thématiques de santé/ accès aux dispositifs de prévention et de soins. • Mobilisation et implication d'habitants relais dans le programme par des temps d'échanges réguliers. • Formation et accompagnement des personnes relais. Les personnes relais bénéficieront d'une formation spécifique de "médiateur santé " et d'un soutien régulier de la part de l'Ireps. <p>Porteur de l'action : Ireps BFC, Antenne 71</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne, ARS BFC, Conseil Départemental, professionnels du sanitaire, social et médico-social, futurs habitants relais</p> <p>Population bénéficiaire : professionnels du territoire, personnes en situation de vulnérabilité, précarité du territoire</p> <p>Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Amélioration des compétences psychosociales des personnes en situation de précarité</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Mise à disposition du temps de l'animateur santé.</p> <p>Taux d'intervention ARS : CPOM Ireps BFC/ ARS BFC</p> <p>Cofinancements : Contribution du Pays et du CD sur la convivialité et certains ateliers</p>

Indicateurs	Covoiturage organisé pour les participants
	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre et types de professionnels investis dans le projet - Nombre de séances/réunions réalisées et de formations proposées - Nombre et types d'ateliers participatifs réalisés - Nombre d'habitants relais mobilisés <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : outil de catégorisation des résultats, Tableau de reporting Ireps BFC</p> <p>Responsable du suivi : Ireps BFC, antenne 71</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>La thématique du Schéma Régional de Santé « parcours précarité ».</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Objectif général n°4 : adapter les réponses d'accès à l'offre de prévention et aux soins <p>Lien: Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS)</p> <p>Autre plan/programme/politique : Stratégie de Prévention et de Lutte contre la Pauvreté</p>

AXE 3 : Prévention – Promotion de la santé

Fiche action n° 3-3

Déployer le Programme « Prévention, Nutrition des enfants »

Motivation de l'action, contexte

L'alimentation et l'activité physique sont deux éléments importants susceptibles d'intervenir comme facteurs de risque ou de protection vis-à-vis du développement de maladies chroniques (maladies cardio-vasculaires, cancers, diabète, obésité...) actuellement les plus répandues.

Parmi ces maladies chroniques, l'obésité constitue aujourd'hui un problème de santé majeur et commun à de nombreux pays. Elle augmente le risque de survenue de nombreuses pathologies et a également un fort retentissement sur le bien-être psychosocial de l'individu (stigmatisation, mésestime de soi, etc.).

Chez les enfants, des enquêtes sur la santé en milieu scolaire permettent d'appréhender la fréquence du surpoids et de l'obésité, à partir de données mesurées. D'après l'enquête nationale de santé des enfants menée par la DREES (Enquête Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques), en 2012-2013, 14,3 % des élèves de grande section de maternelle se trouvent en surcharge pondérale et 4 % en situation d'obésité. La probabilité qu'un enfant obèse le reste à l'âge adulte est de 20 à 50% si l'obésité est constatée avant la puberté, et de 50 à 70% si elle est constatée après.

Le diagnostic réalisé en 2017 sur le Pays de la Bresse bourguignonne a montré que le taux de mortalité lié aux maladies cardiovasculaires est supérieur à celui de la région (22.3 pour 10000 contre 20.7 pour 10000 au niveau de la région BFC). Par ailleurs, il a été mis en évidence que 45% des mortalités prématurées pourraient être évitées par un recours à la prévention et un accès aux soins plus précoce d'où l'intérêt d'apprendre les bons comportements alimentaires dès le plus jeune âge.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Améliorer l'offre alimentaire de la restauration collective, en vue de favoriser la prévention du surpoids des enfants, et le développement des circuits courts

Objectifs spécifiques :

- Améliorer l'offre alimentaire
- Accompagner les services de restauration collective et des collectivités
- Favoriser l'implication des élus pour permettre de soutenir la démarche sur le long terme.
- Faciliter l'accès de la restauration collective et des consommateurs aux produits locaux de saison et de qualité
- Accompagner les établissements scolaires dans le développement d'actions pédagogiques sur la thématique auprès des enfants et des adolescents

Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Action sur l'offre alimentaire en impliquant les personnels de restauration scolaire, les associations de gestion des restaurants scolaires, et les collectivités : introduction progressive et équilibrée des produits biologiques et/ou locaux en restauration collective en veillant au respect de l'équilibre nutritionnel. • Propositions d'actions de formations, d'accompagnements collectifs et d'échanges de pratiques pour les différents partenaires impliqués : accompagner la démarche par des actions pédagogiques pour sensibiliser les différents acteurs aux notions d'alimentation équilibrée et d'environnement, dans le cadre d'un projet global cohérent, en accord avec le Plan national nutrition santé (PNNS). • Organisation de rencontres avec les élus du territoire pour les sensibiliser à la thématique • Initiation de temps de rencontres et d'échanges avec les producteurs locaux • Accompagnement méthodologique des établissements scolaires dans le développement d'actions pédagogiques sur la thématique auprès des enfants et des adolescents, en lien avec les enseignants, en s'inscrivant dans une démarche d'éducation pour la santé. <p>Porteur de l'action : IREPS BFC- antenne 71</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne, ARS BFC, Collectivités territoriales /élus, Associations de parents, Terroirs de Saône et Loire, Conseil départemental 71, Professionnels des structures: restauration scolaire des écoles, des centres de loisirs, etc., producteurs locaux</p> <p>Population bénéficiaire : Professionnels de la restauration collective, Professionnels des centres de loisirs et structures accueillant des enfants, Parents, Enfants</p> <p>Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne</p>
Résultats attendus	<p>Amélioration de l'équilibre alimentaire en lien avec les obligations nutritionnelles Introduction progressive de la part des produits locaux et bio dans les menus Sensibilisation des élus et collectivités</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 15000 Euros Mise à disposition du temps de l'animateur santé.</p> <p>Taux d'intervention ARS : CPOM IREPS BFC/ ARS BFC</p> <p>Cofinancements : CD 71</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de structures de restauration scolaire investies dans le projet pour l'amélioration de l'offre alimentaire - Nombre et type d'amélioration de l'offre alimentaire mise en place grâce au projet - Nombre de formation et d'accompagnements proposés - Nombre d'élus et collectivités rencontrés - Nombre de temps d'échanges avec des acteurs de la filière courte - Nombre d'équipes pédagogiques investies dans le projet <p>Valeur initiale : 0</p>

Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Tableau de reporting Ireps BFC</p> <p>Responsable du suivi : Ireps BFC- antenne 71</p>
	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>La thématique du Schéma Régional de Santé « Parcours Nutrition-Santé ».</p> <p style="padding-left: 40px;">↳ Objectif général n°1 : Approfondir les actions de prévention en matière de nutrition en les adaptant aux populations ou aux milieux les plus à risques dans une démarche de promotion de la santé en conformité avec la Charte d'Ottawa »</p> <p>Lien parcours : Parcours Nutrition-Santé, Parcours Adolescents et jeunes adultes</p> <p>Autre plan/programme/politique : Programme national nutrition santé (PNNS) Programme national alimentation (PNA)</p>

AXE 3: PREVENTION-PROMOTION DE LA SANTE

Fiche action 3-4

Déployer le Parcours d'Accompagnement Sportif pour la Santé (PASS) - SPORT SANTE

Motivation de l'action, contexte

Le surpoids et l'obésité touchent les personnes de plus en plus jeunes, et notamment les enfants. L'obésité est une maladie car elle altère la santé. Les atteintes peuvent être nombreuses et sont d'ordre physique, psychologique ou social. Elle participe à l'augmentation des handicaps et des maladies chroniques. De façon générale, la sédentarité croissante augmente le risque de survenue de maladies.

Tous les experts le confirment, l'activité physique est un élément déterminant en matière de santé, mais aussi pour la qualité de vie et le bien-être psychologique. Elle fait désormais partie intégrante du traitement de nombreuses maladies. Cependant, il existe peu de partenariats entre les différents acteurs pour mettre en place des programmes locaux de santé publique en matière de sport-santé.

Actuellement, encore peu de structures sont identifiées comme établissement «sport-santé» pour accueillir des personnes atteintes de maladies chroniques, de facteurs de risques ou en situation de perte d'autonomie afin qu'elles puissent reprendre à leur rythme une activité physique bénéfique pour leur santé.

Le diagnostic réalisé sur le territoire de la Bresse bourguignonne montre un taux standardisé de mortalité lié aux maladies cardio-vasculaires de 22.3/10000 ce qui est significativement supérieur au taux de la région BFC (20.7/10000) ainsi qu'un taux standardisé d'hospitalisations de 181.5/10000 ce qui est également significativement supérieur au taux de la région BFC.

Par ailleurs, les maladies cardio-vasculaires et les cancers représentent 57% des nouveaux cas d'ALD (Affection Longue Durée)

L'objectif est d'accroître le recours à l'activité physique et sportive (APS) comme thérapeutique non médicamenteuse et de la rendre accessible à aux patients quel que soit leur état de santé et leur situation financière.

Objectifs de l'action

Objectif général : développer l'activité physique et sportive adaptée auprès des populations prioritaires

Objectifs opérationnels :

- Faire connaître le dispositif sport-santé auprès des professionnels et des personnes concernées
- Recenser les associations sportives du territoire pour une sensibilisation du PASS en direction de ses animateurs sportifs
- Assurer la lisibilité du dispositif « sport santé » afin d'orienter les personnes atteintes de maladies chroniques vers les offres d'activités physiques et sportives adaptées

Description du projet

Résumé :

Développer une organisation coordonnée permettant la mise en place d'un Parcours d'accompagnement sportif pour la santé (PASS) pour les patients inactifs atteints d'une pathologie chronique :

- Obésité (Indice de Masse Corporelle supérieur à 30),
- Diabète type 1 et 2,
- Maladie cardiovasculaire stabilisée,
- Cancers

	<p>Ou présentant des facteurs de risque, pouvant être en situation de précarité, de handicap ou de perte d'autonomie et pouvant initier leur PASS.</p> <p>Cette prise en charge repose sur l'accompagnement dans la pratique d'une activité physique et sportive régulière, adaptée, sécurisante et progressive des patients inclus. Un travail de coordination et de lien avec les professionnels « éducateurs médico-sportifs » ou « Enseignants en Activité Physique Adaptée -Santé » est assuré par le réseau sport-santé.</p> <p>Le PASS est structuré selon le mode d'organisation des parcours de soins : diagnostic - mise en route des mesures hygiéno-diététiques - suivi. Il est coordonné ou supervisé par le médecin traitant, avec l'aide de l'Enseignant Activité Physique Adaptée-Santé de proximité.</p> <p>Pour ce faire, la démarche envisagée est la suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier via la DDCS les associations sportives du territoire pour les sensibiliser au PASS. • proposer une à deux réunions par an avec les professionnels de santé et les associations sportives en présence du dispositif « sport santé » (coordinatrice régionale sport santé) • promouvoir le sport santé lors de manifestation de prévention et promotion de la santé auprès du grand public (ex Octobre Rose, Mars bleu,..) <p>Porteur de l'action : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : ARS BFC, CPAM 71, DDCS, DRJSCS, réseau Sport-santé, associations sportives, mutuelles, collectivités territoriales, associations sportives, URPS, conseils des ordres, plate-forme territoriale d'appui</p> <p>Population bénéficiaire : patients atteints de pathologie chronique ou présentant des facteurs de risque</p> <p>Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne</p>
Résultats attendus	Communication sur le dispositif « sport santé » auprès de tout public
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Mise à disposition du temps de l'animateur santé.</p> <p>Taux d'intervention ARS : (RRAPPS)</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre de structures sportives et de professionnels de santé rencontrés - nombre de professionnels de santé impliqués - nombre d'animateurs sportifs impliqués - ouverture de créneaux PASS <p>Fréquence de mesure : annuelle</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou	<p>Responsable du suivi : Animateur santé en lien avec l'Animateur territorial en santé</p> <p>Priorités stratégiques PRS :</p>

autres démarches de
partenaires

La thématique du Schéma Régional de Santé « la promotion- prévention ».

↳ Promouvoir la santé et prévenir au plus tôt la prévention universelle : « la prévention universelle : environnements et pratiques favorables »

Lien parcours : parcours nutrition et santé objectif général n°3

AXE 3: PREVENTION-PROMOTION DE LA SANTE

Fiche action n°3-5

Contribuer à la lutte contre le cancer

Motivation de l'action, contexte

Les cancers demeurent la première cause de mortalité en France : ils sont responsables de près de 150 000 décès chaque année.

La lutte contre le cancer est une priorité nationale depuis 2003, ce qui a justifié l'adoption de trois plans cancer nationaux, le troisième étant en cours (2014-2019). C'est également une priorité régionale dans le cadre d'un parcours cancer dans le Schéma Régional de Santé.

Le diagnostic réalisé sur le territoire de la Bresse bourguignonne montre des taux de dépistages organisés des cancers inférieurs aux objectifs européen et inférieurs à la moyenne départementale et régionale sur certains cantons (Cuisery, Pierre de Bresse pour le cancer du sein et Cuisery, Cuiseaux pour le cancer colorectal).

Par ailleurs, sur le territoire les cancers sont une des principales causes de mortalité et d'hospitalisations (taux supérieur à la moyenne départementale en ce qui concerne les hospitalisations). De plus, les cancers et les maladies cardio-vasculaires représentent 57% des nouveaux cas d'ALD (Affection Longue Durée).

L'hospitalisation et les différents traitements se font à l'extérieur du territoire et les personnes atteintes de cancers n'ont pas de possibilité d'accompagnement adapté (sport adapté, groupe de parole etc.) sur le territoire. Nombreux sont ceux qui y renoncent car trop éprouvés par les traitements souvent lourds et faute de mobilité.

L'objectif est de promouvoir le dépistage organisé des cancers et d'améliorer l'accès aux soins de support sur le territoire pendant et après le cancer.

Objectifs de l'action

Objectif général : Promouvoir la lutte contre le cancer

Objectifs opérationnels :

- Améliorer le recours au dépistage organisé des cancers
- Offrir un accès aux soins de support sur le territoire pendant et après le cancer pour améliorer la qualité de vie des patients (groupe de parole, activité physique adaptée)

Description du projet

Résumé :

- Développer des actions dans le cadre d'événements nationaux du type Octobre Rose et Mars Bleu.

Depuis 2017, le Pays de la Bresse bourguignonne a mis en place avec différents partenaires (Ville de Louhans, Ligue contre le cancer, l'association sportive laïque louhannaise, l'association Toujours Femme, etc.) un week-end d'actions dans le cadre d'octobre rose. Une course marche Arcad'elles permettant de sensibiliser le grand public au dépistage du cancer du sein et dont les bénéfices sont reversés à une association locales de lutte contre le cancer est organisé sur Louhans depuis 2 ans.

Arcad'elles :

presque 500 participants et 1600 euros de bénéfices en 2017

presque 900 participants et 5600 euros de bénéfices en 2018

- Proposer une offre d'activité physique adaptée sur le territoire.

Une offre d'activité physique adaptée combiné à un espace de paroles a démarré début janvier 2019.

	<p>Porteur de l'action : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Ligue contre le cancer, Associations sportives, collectivités territoriales, Mutuelles Association Toujours Femme, ARS BFC, Antenne 71 du Centre Régional de Coordination de Dépistage des Cancers</p> <p>Population bénéficiaire : Habitants du Pays de la Bresse bourguignonne et patients ayant ou ayant eu un cancer</p> <p>Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne</p>
Résultats attendus	<p>Amélioration du taux de dépistage Création d'une offre de soins de support</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Mise à disposition du temps de l'animateur santé. Sollicitation de différents sponsors dans le cadre d'Arcad'elles (collectivités, mutuelles, partenaires privés)</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre et type d'actions organisées pour promouvoir le dépistage organisé - nombre de personnes touchées par ces actions - nombre de partenaires impliqués - nombre et types d'offres de soins de support mis en place - nombre de patients touchés par ces offres <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Responsable du suivi : Animateur santé en lien avec l'Animateur territorial en santé</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>Le Parcours Cancer du Schéma Régional de Santé, objectif général n°2 et n°3.</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Augmenter le taux de participation aux dépistages organisés (sein, colorectal, col de l'utérus), particulièrement dans les territoires avec les taux les plus faibles ↳ Améliorer l'accès des patients aux soins de support en établissement de santé comme en ville pendant et après le cancer pour améliorer leur qualité de vie (prise en charge de la douleur, des soins palliatifs, accompagnement psychosocial, suivi nutritionnel, activité physique adaptée, hygiène de vie, soutien psychologique des proches, préservation de la fertilité, prise en charge des troubles de la sexualité)

AXE 3: PREVENTION-PROMOTION DE LA SANTE

Fiche action 3-6 Prévenir les conduites à risque

Motivation de l'action, contexte

Les conduites addictives sont un problème majeur de santé publique justifiant une politique de prévention, de soin et de réduction des risques et des dommages : elles seraient responsables de plus de 127 000 décès par an en France¹¹ et, au-delà de la mortalité, leurs impacts médicaux (maladies chroniques) sociaux sont multiples et, au-delà de la mortalité, leurs impacts médicaux (maladies chroniques) sociaux sont multiples.

Toutes les catégories de la population sont concernées mais certains publics sont plus vulnérables, notamment les adolescents.

Le territoire de la Bresse Bourguignonne est marqué par un niveau élevé de précarité ainsi que par des inégalités territoriales d'accès aux droits et aux soins.

Le diagnostic réalisé sur le territoire de la Bresse bourguignonne montre des taux qui ne diffèrent pas significativement des taux départementaux et régionaux avec tout de même des disparités au niveau des taux de mortalité liés aux addictions sur le territoire.

Une étude qualitative sur la Bresse Bourguignonne, réalisée en 2017 par le CSAPA Kairn 71 sur le parcours d'initiation à l'héroïne, montre que ce territoire est touché par les drogues illicites, au moins au même titre que les autres de la Région.

L'objectif est de prévenir les addictions chez les jeunes en créant des environnements favorables à la santé.

Dans ce contexte, en lien avec le KAIRN (réfèrent de la thématique addiction sur le territoire), le Pays de la Bresse bourguignonne souhaite travailler à Renforcer les compétences psychosociales de la population et renforcer les collaborations avec les partenaires locaux accompagnants des publics jeunes en mettant à profit leurs connaissances et expériences de terrains à travers leurs programmes, le réseau REMED'ADDICTIONS, leur Centre de Formation ou encore lors des réunions de travail communautaires (REAAP, RRAPPS, « Commission Jeunes Louhans » etc.).

Objectifs de l'action

Objectif général : Prévenir les conduites à risques en créant des environnements favorables à la santé

Objectifs opérationnels :

- Promouvoir les dispositifs existants (CJC, équipe mobile addictions)
- Déployer les programmes et outils du CSAPA KAIRN 71 permettant la formation des professionnels et le travail sur les compétences psychosociales
- Proposer des actions innovantes permettant le développement des compétences psychosociales des jeunes en fonction des besoins

Description du projet

Résumé :

- Promouvoir et renforcer les dispositifs existants (**CJC, équipe mobile addiction**) en travaillant sur des actions de communications (inclusion dans l'annuaire locale fait par l'association Le Pont ; distribuer des plaquettes

Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) auprès des acteurs de 1^{ère} ligne – non spécialisés en addictologie ; promouvoir la page Facebook « CJC du KAIRN 71 »)

CJC : La consultation jeune consommateurs est proposée sur le territoire un mercredi sur 2 au sein de la cité scolaire de Louhans. Accessible au 11-25 ans, c'est une consultation d'une heure environ entièrement gratuite et anonyme à destinations des jeunes et/ou de leur entourage sans limite d'un nombre de rdv. Grâce à une convention entre le CSAPA KAIRN 71 et l'éducation nationale, la CJC peut se déplacer ponctuellement sur d'autres établissements scolaires dans le cadre de consultation avancée ou « point de contact ».

Equipe mobile addiction : peut être mobiliser par les intervenants médico-socio-éducatifs du territoire pour bénéficier de sensibilisations, d'analyses de situations complexes et de formations sur les conduites addictives et faciliter le diagnostic et l'accès aux soins des personnes en situation de précarité, d'isolement ou les femmes enceintes

- Déployer les programmes « UNPLUGGED » (sur un établissement scolaire chaque année pendant la période 2019-2023) et « Soutien aux Familles et à la Parentalité » (une session sur la période 2020-2023) sur le territoire de la Bresse bourguignonne et permettre de lever les freins à ces déploiements
- Réaliser une conférence « parents & éducation aux écrans » chaque année sur la période du CLS (2019-2023)
- En fonction des besoins de terrain recensés, le CSAPA KAIRN71 et le Syndicat Mixte du Pays de la Bresse bourguignonne travailleront de concert avec les partenaires locaux pour créer et proposer des projets artistiques « innovants » sur le territoire pour permettre le développement des compétences psychosociales des jeunes (travail de la gestion des émotions par la méditations pleine conscience, théâtre d'improvisation etc.) qui pourraient être financés via des réponses à des appels à projets divers (ex : AAP MILDECA). Différents partenaires en lien avec les jeunes seront sollicités dans ce groupe qui permettra la réflexion et l'émergence de projets plus ponctuels : Education nationale, associations sportives, Mission locale, PJJ...

Porteur de l'action : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne / CSAPA KAIRN 71

Partenaires, acteurs à mobiliser : ARS BFC, CSAPA KAIRN71, Education nationale, Mission Locale, MDS, collectivités territoriales, IREPS, PJJ , Maison des Adolescents, Conseil Départemental, MILDECA, Professionnels de la justice et des forces de l'ordre, Etablissements scolaires et professionnels agricoles, Associations sportives, Centres de Loisirs, FJT : Foyer de Jeunes Travailleurs

Population bénéficiaire : Habitants du Pays de la Bresse bourguignonne

Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne

Résultats attendus

Meilleure connaissance des dispositifs existants, augmentation du recours à ces dispositifs

Mise en place des programmes UNPLUGGED et SFP sur le territoire

Une meilleure connaissance du grand public et des professionnels concernant les rapports aux écrans

Mise en place de projets spécifiques répondant à des besoins du territoire

Amélioration des connaissances et compétences des acteurs de 1^{ère} ligne - non spécialisés en addictologie – concernant la prévention des conduites addictives

	Amélioration de l'environnement favorable à la santé dans le champ de la prévention des conduites addictives (institutionnel et partenarial)
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Mise à disposition du temps de l'animateur santé. Sollicitation de financement MILDECA pour des projets plus spécifiques, éventuellement candidature à l'appel à projet Fondation de France, INCa... Moyens mobilisables dans le cadre des dispositifs de formation professionnelle continue</p> <p>Taux d'intervention ARS : CPOM KAIRN71/ ARS BFC</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre et type d'actions organisées pour promouvoir les dispositifs existants - nombre de personnes touchées par ces actions - nombre de partenaires impliqués - nombre de sessions des programmes UNPLUGGED et SFP mis en place - nombres de professionnels formés à ces programmes - nombre de participants touchés - nombre de conférences sur les écrans organisées et nombre de personnes touchées - nombre et type de projets artistiques « innovants » mis en place - nombre de personnes touchées par ces projets <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Tableau de reporting KAIRN 71</p> <p>Responsable du suivi : CSAPA KAIRN 71 et Animateur santé en lien avec l'Animateur territorial en santé</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>Le Parcours Addictions du Schéma Régional de Santé, objectif général n°1.</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <p>↳ Agir auprès des adolescents, priorisant l'approche prévention-promotion de la santé, favorisant l'intervention précoce</p> <p>Lien parcours :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parcours Adolescents et jeunes adultes - Parcours Précarité-vulnérabilité <p>Autres démarches de partenaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet 2018-2022 Dijon académie apprenante - Parcours Educatif de Santé - Parcours Citoyen

AXE 3 : PREVENTION – PROMOTION DE LA SANTE

Fiche action n° 3-7

Sensibiliser et lutter contre le moustique tigre

Motivation de l'action, contexte

Compte tenu de l'observation du moustique tigre en France métropolitaine dès 1999, le ministère de la santé (Direction Générale de la Santé) a mis en place un dispositif national de lutte contre les arboviroses afin de prévenir la survenue de nouvelle épidémie.

La surveillance de l'implantation de ce moustique en Saône-et-Loire est réalisée depuis 2010. Son installation définitive a été constatée en 2014, date à partir de laquelle ce moustique a été considéré comme implanté et actif sur ce territoire. Le département de Saône-et-Loire a donc été classé comme zone à risques où le moustique est implanté, par arrêté ministériel du 9 décembre 2014.

Objectifs de l'action

Objectif général : Réduire l'exposition des populations aux nuisances liées au moustique tigre

Objectifs opérationnels :

L'action est à destination des particuliers et des professionnels du bâtiment :

- Sensibiliser les élus aux liens sur les connaissances et les risques liés au moustique tigre
- Mettre en place des actions permettant de lutter contre le moustique tigre

Description du projet

Résumé :

Un des préalables indispensables au lancement d'actions sur le thème santé et environnement est de faire de la pédagogie sur le sujet, auprès des élus, des autres partenaires (professionnels de santé etc) et de la population.

Parallèlement, la mise en place d'actions de prévention est essentielle, ainsi que l'action directe des collectivités et autres gestionnaires des espaces publics.

Pour ce faire, la démarche envisagée est la suivante :

Cette action comporte plusieurs volets :

- Sensibiliser les élus, les techniciens et la population
- Organisation d'actions de formation des collectivités, des professionnels et des populations aux techniques de lutte contre le moustique tigre.

Porteur de l'action : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne/ ARS

Partenaires, acteurs à mobiliser : collectivités, Conseil Départemental, DDT, DREAL, Conseil Régional, EID Rhone Alpes, IREPS.

Population bénéficiaire : Habitants du Pays de la Bresse bourguignonne

Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne

Résultats attendus

Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

Financement

Estimation du montant prévisionnel global du projet :

Mise à disposition du temps de l'animateur santé.

Financement des actions par l'ARS et le SMBb, ainsi que, éventuellement, par les autres partenaires.

	<p>Budget total annuel :</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements :</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre de réunions de sensibilisation ou de sessions de formation - nombre de participants aux différentes réunions - nombre d'actions <p>Valeur initiale: 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Responsable du suivi: Animateur santé en lien avec l'Animateur territorial en santé</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : lien avec le PRSE 3</p> <p>Lien: Axe 4 du PRSE3 Favoriser une meilleure intégration des enjeux de santé dans les documents d'urbanisme et les opérations d'aménagement Objectif 11 Action 40</p>

AXE 3 : PREVENTION- PROMOTION DE LA SANTE

Fiche action n° 3-8

Sensibiliser et lutter contre la présence d'une plante invasive : l'Ambroisie

Motivation de l'action, contexte

L'ambroisie à feuilles d'armoise (nom scientifique : *Ambrosia artemisiifolia* L.) est une plante invasive, native d'Amérique du Nord, particulièrement allergisante par son pollen.

Pour les régions les plus envahies, les manifestations d'allergie à l'ambroisie (conjonctivite, rhinite, asthme...) peuvent atteindre jusqu'à 12% de la population entraînant une altération notable du bien être des individus et un coût important pour les systèmes de sécurité sociale (remboursement des soins, journées non travaillées...).

Malgré l'inquiétude croissante des autorités et les actions menées, elle continue toujours son expansion en colonisant principalement les milieux modifiés par l'action humaine : parcelles cultivées, bords de route, terrains en friche ou en construction. Sa dispersion est favorisée par les mouvements d'engins et le transport de terre.

En Bourgogne, les départements de la Nièvre et de la Saône-et-Loire sont fortement touchés par la prolifération de l'ambroisie rendant difficile toute tentative d'éradication.

Il apparaît donc important d'informer les collectivités sur les enjeux sanitaires de l'ambroisie et de mener avec elles des actions de prévention afin de lutter contre la prolifération de cette plante.

Objectifs de l'action

Objectif général : Lutter contre la prolifération de l'ambroisie

Objectifs opérationnels :

- Accompagner les collectivités dans la lutte contre l'ambroisie en les informant sur la présence, les conséquences de l'ambroisie et l'importance d'une action préventive
- Renforcer l'efficacité des programmes de lutte contre l'ambroisie
- Recenser les acteurs actifs dans la lutte contre l'ambroisie

Description du projet

Résumé :

Un des préalables indispensables au lancement d'actions sur la lutte contre l'ambroisie est de faire de la pédagogie sur le sujet, auprès des élus, des autres partenaires (professionnels de santé etc.) et de la population.

Parallèlement, la mise en place d'actions de prévention est essentielle, ainsi que l'action directe des collectivités et autres gestionnaires des espaces publics.

Pour ce faire, la démarche envisagée est la suivante :

Cette action comporte plusieurs volets :

- Recensement des acteurs actifs dans la lutte contre l'ambroisie
- Organisation d'actions d'information et de formation des collectivités et des populations aux techniques de lutte (Elaborer un cahier des charges des formations pour les territoires volontaires)

Porteur de l'action : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne/ ARS

	<p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Observatoire des ambróisies, FREDON, Chambre d'agriculture, Conseil Départemental, DREAL, DDT, Conseil Régional.</p> <p>Population bénéficiaire : Habitants du Pays de la Bresse bourguignonne</p> <p>Territoire concerné : Pays Bresse Bourguignonne</p>
Résultats attendus	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Mise à disposition du temps de l'animateur santé. Financement des actions par l'ARS et le SMBb, ainsi que, éventuellement, par les autres partenaires. Budget total annuel :</p> <p>Taux d'intervention ARS : (RRAPPS)</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - nombre de réunions de sensibilisation ou de sessions de formation - nombre de participants aux différentes réunions - nombre d'actions <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Responsable du suivi : Animateur santé en lien avec l'Animateur territorial en santé</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : lien avec le Plan Régional Santé Environnement 2017-2021</p> <p>Lien: Axe 3 du PRSE 2017-2021</p> <p>↳ Maitriser les risques sanitaires à l'exposition pollinique Objectif 7 Action 28 et 29</p>

AXE 4 : COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

Fiche action n°4-1

Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé

Motivation de l'action, contexte

L'animation, la coordination, le suivi de la mise en œuvre et la communication sur le Contrat Local de Santé (CLS) nécessitent la mobilisation de moyens humains spécifiques au sein du territoire.

L'affectation d'une personne dédiée au CLS est la condition sine qua non d'une mise en œuvre efficiente du contrat

Objectifs de l'action

Objectifs général : Mettre en œuvre le Contrat Local de Santé

Objectifs opérationnels :

- Animer et suivre le CLS
- Communiquer sur le CLS
- Accompagner le développement de projets nouveaux

Description du projet

Résumé :

- **Volet « pilotage et animation du CLS »**

L'animatrice santé (AS) du Pays de la Bresse bourguignonne identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec l'animatrice territoriale en santé de l'ARS (ATS)

Elle co-rédige le CLS avec l'ATS et met en œuvre les actions lorsque la collectivité locale est le porteur de l'action.

Elle s'assure de la bonne exécution du contrat : animation, mise en œuvre et suivi ; elle a en charge la restitution de l'état d'avancement du CLS à l'assemblée plénière CLS.

Le CLS s'inscrivant dans un partenariat vaste, l'AS est chargé de faire le lien dans la mise en œuvre des actions avec tous les signataires (conseil régional, départemental, EPCI, autres partenaires...)

Elle prépare et participe avec l'ATS aux instances et groupes de travail dans le cadre des CLS.

Elle est en charge de la préparation des documents, le secrétariat, l'organisation des instances, toujours en lien avec l'ATS.

Elle pilote également le conseil local en santé mentale.

- **Volet « accès aux soins primaires et installation des professionnels de santé (PS) »**

L'AS a un rôle de proximité vis-à-vis des PS, en particulier lors de leur installation.

Elle doit jouer le rôle de « porte d'entrée », de « guichet d'accueil » pour son territoire, pour l'accueil de nouvelles populations ciblées sur les professionnels de santé.

Elle contribue avec l'ATS à structurer et mettre en avant une offre d'accueil et d'installation.

Elle construit une offre d'accompagnement à l'installation familiale en lien avec le niveau départemental et régional. Il doit créer les conditions d'intégration des PS dans le territoire : logement (réalisation d'un état des lieux de l'existant sur leur territoire, recherche des solutions de logement pour les étudiants...), emploi du conjoint, scolarisation des enfants...

Elle relaye auprès de l'ARS les initiatives sur l'exercice coordonné des PS ou des élus. Sur la partie projets d'investissement immobilier : elle aide à la formalisation des projets (notamment sur le montage financier) et elle suit la réalisation du programme immobilier.

	<p>L'ARS privilégie le volet « pilotage et animation du CLS » dans la répartition du temps de travail de l'AS.</p> <p>Porteur de l'action : Syndicat Mixte du Pays de la Bresse bourguignonne</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Syndicat Mixte du Pays de la Bresse bourguignonne, ARS BFC, Conseil Départemental, Préfecture, CPAM, Conseil Régional</p> <p>Population bénéficiaire : La population et les professionnels du Pays de la Bresse bourguignonne</p> <p>Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne</p>
Résultats attendus	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Taux d'intervention ARS : maximum 25 000 euros, maximum 50% d'un ETP</p> <p>Cofinancements : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne</p>
Indicateurs	<p>Description</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implication des acteurs locaux : <ul style="list-style-type: none"> a. Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions, b. Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions), formalisation des engagements (signature de conventions) - Taux de participation aux instances : <ul style="list-style-type: none"> a. Groupe de travail b. Assemblée plénière - Taux de réalisation des actions portées par le Syndicat Mixte du Pays de la Bresse bourguignonne - Nombre de communications sur le CLS - Variété des supports de communication sur le CLS - Nombre de projets nouveaux accompagnés : <ul style="list-style-type: none"> a. Projet d'installation, b. Projet d'exercice coordonné entre professionnels de santé, c. Projet d'action nouvelle pour le CLS <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Animateur de santé</p> <p>Responsable du suivi : Animateur Santé en lien avec l'ATS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 4 : COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

Fiche action n°4-2 Evaluer le Contrat Local de Santé

Motivation de l'action, contexte

L'évaluation consiste à formuler un jugement de valeur sur les modalités et/ou les résultats de la mise en œuvre du CLS sur la base du recueil et de l'analyse des informations quantitatives et qualitatives.

L'évaluation est une démarche qui consiste à :

- décrire l'activité telle qu'elle est mise en œuvre, dans ses différentes dimensions ;
- constater les éventuels écarts sur la base des référentiels, repères réglementaires et techniques ;
- analyser ces écarts en les contextualisant et mettre en évidence les points forts et points faibles du fonctionnement et de l'organisation ;
- produire des préconisations stratégiques et opérationnelles.

Il s'agit de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées durant la durée de vie du CLS, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre et la mobilisation des acteurs dans le cadre du contrat.

L'évaluation vise à aider à la construction d'un prochain CLS et notamment le maintien ou non de certaines actions.

L'évaluation doit être prévue dès la signature du CLS, afin d'en préciser les modalités (financement...).

Objectifs de l'action

Le dispositif d'évaluation du CLS vise à :

- Mieux connaître l'apport et la pertinence de ce mode de contractualisation au profit de la santé de la population du territoire du CLS,
- Rendre compte de la mobilisation des acteurs dans le cadre du CLS,
- Mesurer les résultats obtenus et les impacts (sur la réduction des inégalités sociales et territoriales, sur la coordination des acteurs...),
- S'assurer de la mise en œuvre du CLS en cohérence avec le PRS2 et avec les objectifs prioritaires des signataires.

Description du projet

Résumé :

Au plan conceptuel, plusieurs types d'évaluation existent : l'évaluation ex-ante, intermédiaire, finale, ex-post. Nous privilégions la réalisation d'une évaluation finale. En effet, la perspective de prendre un temps in fine pour procéder à l'évaluation est incontournable ne serait-ce que pour entretenir la dynamique partenariale engagée par le CLS et objectiver le choix de renouvellement ou non d'un CLS.

L'évaluation permet de vérifier que les objectifs fixés sont atteints et de porter un regard sur les actions, sur les pratiques qui ont été mises en œuvre pour les atteindre. Dans ce cadre, l'évaluation permet de prendre des décisions de manière éclairée.

L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre.

Nous privilégions la réalisation d'une évaluation externe, avec le recours à un cabinet conseil dans le cadre de marché public.

	<p>Porteur de l'action : un cabinet conseil choisi suite au lancement d'un marché public.</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Signataires, opérateurs, partenaires, bénéficiaires.</p> <p>Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p>Territoire concerné : Pays de la Bresse bourguignonne</p>
Résultats attendus	L'évaluation doit s'attacher à formuler des constats, si possible partagés par le plus grand nombre d'acteurs, mais également à proposer des recommandations stratégiques et opérationnelles qui vont pouvoir être mises en place au bénéfice de ces acteurs. Elle s'inscrit en cela dans une logique d'intervention et d'aide à la décision pour l'ensemble des acteurs, afin d'améliorer les actions réalisées.
Calendrier prévisionnel	Dans les 6 derniers mois du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : entre 10 000 et 15 000 euros</p> <p>Taux d'intervention ARS : maximum 50%</p> <p>Cofinancements : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne, Conseil Régional, Conseil Départemental, CPAM</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation du suivi annuel du CLS - Lancement du marché public - Suivi de la réalisation de l'évaluation <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 fois / an réalisation du suivi du CLS - 1 an avant la fin du CLS, mise en place de la procédure de lancement du marché public (choix des questions évaluatives, rédaction des cahiers des clauses administratives et techniques...), pour laisser 6 mois au prestataire pour réaliser l'évaluation <p>Source : Animateur de santé et ATS</p> <p>Responsable du suivi : Animateur Santé et ATS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

Glossaire

ADEMAS71 : Ancien nom de l'association de dépistage des cancers en Saône et Loire

ALD : Affection Longue Durée

ARS BFC : Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté

AS : Animatrice Santé

ATS : Animatrice Territoriale en Santé

BFC : Bourgogne Franche Comté

CATTP : Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel

CAMSP : Centre d'Action Médico-Social Précoce

CD71 : Conseil Départemental de Saône et Loire

CEESC : Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté

CHS : Centre Hospitalier Spécialisé

CLS : Contrat Local de Santé

CLSM : Conseil Local de Santé Mentale

CMP : Centre Médico Psychologique

CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPOM : Convention Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale en Santé

CRGE : Collège Régional des Généralistes Enseignants

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

CST : Centre de Santé Territorial

DDCS : Direction Départemental de la Cohésion Sociale

DDT : Direction Départementale des Territoires

DETR : Dotation d'Equipements aux Territoires Ruraux

DREAL : Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement

DRJCS : Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale

ECEVE : équipe Epidémiologie Clinique et Evaluation Economique appliquées aux populations vulnérables

EID Rhône Alpes : Entente Départementale de Démoustication Rhône Alpes

EHPAD : Etablissement Hospitalier pour Personnes âgées Dépendantes

EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale

EMPP : Equipe Mobile Psychiatrie Précarité

EPMS : Etablissement Public Médico-Social

ESAT : Etablissement et Service d'Aide par le Travail

eTICSS : Territoire Innovant Coordonné Santé Social

ETP : Equivalent Temps Plein

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

FREDON : Fédération Régionale de Défense contre les Organismes Nuisibles

GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle

HPST (loi) : loi Hôpital Patients Santé Territoires

INSEE : Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques

INSERM : Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale

IREPS BFC : Instance Régionale d'Education et de Prévention de la Santé Bourgogne Franche Comté

ITEP : Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

MARPA : Maison d'Accueil Rural pour les Personnes Agées

MDS : Maison Départementale des Solidarités

MILDECA : Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

MSU : Maitre de Stage Universitaire

NOTRE (loi) : loi portant Nouvelle Organisation Territoriale de la République

ORS : Observatoire Régional de la Santé

PASS : Parcours d'Accompagnement Sportif pour la Santé

PEAS : Plan d'Egal Accès aux Soins

PETR : Pôle d'Equilibre Territorial et Rural

PJJ : Protection Judiciaire de la Jeunesse

PNNS : Plan National Nutrition Santé

PNA : Plan National Alimentation

PRADO : Programme d'Accompagnement du Retour à Domicile

PRINTEMPS : Programme de Recherche Interventionnelle Evaluative Mené pour la Prévention du Suicide

PRS : Projet Régional de Santé

PRSE : Plan Régional Santé Environnement

PSJ : Pass Santé Jeunes

PTA Nord 71 : Plateforme Territoriale d'Appui Nord Saône et Loire

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale

REAAP : Réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement à la Parentalité

RRAPPS : Réseau Régional d'Accompagnement à la Prévention et à la Promotion de la Santé

SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SCOT : Schéma de COhérence Territoriale

SESSAD : Service Spécialisé d'Education et de Soins à Domicile

SISM : Semaine d'Information en Santé Mentale

SMBb : Syndicat Mixte de la Bresse bourguignonne

SRADDET : Schéma Régional d'Aménagement, de Développement Durable et d'Egalité des territoires

SSIAD : Services de Soins Infirmiers A Domicile

SSR : Soins de Suite et Réadaptation

STSS : Stratégie de Transformation du Système de Santé

TAS : Territoire d'Action Sociale

URPS : Union Régional des Professionnels de Santé

Annexe 3 : Le diagnostic territorial

Cf. le diagnostic territorial qualitatif du Pays de la Bresse bourguignonne et le diagnostic quantitatif de l'ARS BFC