

le Grand **Autunois** Morvan

**CONTRAT LOCAL DE SANTE**

**2023-2027**



**REGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTE**



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 Jean-Jacques COIPILET

et d'autre-part,-

**La Communauté de Communes du Grand Autunois- Morvan**  
7, rue du Bois de Sapin -71400 AUTUN  
Représentée par sa Présidente Mme Marie Claude BARNAY

**L'État**  
Préfecture de Saône et Loire  
196, rue de Strasbourg-71000 MACON  
Représentée par le Préfet, Mr Yves SEGUY

**Le Conseil Régional de Bourgogne -Franche -Comté**  
17 boulevard de la Trémouille-21000 DIJON  
Représentée par sa Présidente, Mme Marie-Guite DUFAY

**Le Conseil Départemental de Saône et Loire**  
Rue des Lingendes-71000 MACON  
Représenté par son Président, Mr André ACCARY

**La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Saône et Loire**  
113, rue de paris -71022 MACON  
Représentée par sa Directrice, Mme Patricia COURTIAL

# 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**

Annexes1 : les fiches actions

Annexes 2: 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 se 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, et 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 font D'intervention régional mentionné par 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 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 des associations d'usagers agréés 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 PRS2***

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 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 :

- Prévention de proximité
- Agir sur les déterminants de santé environnementale (PRS Environnement)
- Parcours personnes en situation de handicap
- Parcours diabète
- Parcours maladies cardiovasculaires
- Parcours addictions
- Politique en matière d'implantation des professionnels de santé
- Coopérations hospitalières
- Développement l'e-santé.

« Ces priorités ont vocation à être revues dans le cadre de la révision du Projet Régional de Santé (PRS) pour la période 2023/2028 (en cours), en concertation avec le Conseil Territorial de Santé de Saône-et-Loire.

- ***La politique de la communauté de communes du Grand Autunois-Morvan***

Depuis 2007, une dynamique en faveur de la territorialisation des politiques de santé est à l'œuvre en Grand Autunois- Morvan.

Issu d'une démarche d'atelier Santé Ville dès 2008 émanant des politiques de la ville, le premier Contrat Local de Santé a été signé en 2012, avec l'ARS.

Le 1<sup>er</sup> décembre 2016, le second CLS est arrivé à échéance et devait déboucher sur la rédaction du 3eme CLS du Grand Autunois Morvan. Ce travail devait s'engager sur l'année 2020.

Mais fin d'année 2019 et au début de 2020 une crise sanitaire d'une ampleur inédite débute avec l'arrivée d'un nouveau coronavirus, SARS-cov-2 qui créera une épidémie vite devenue pandémie mondiale, et stoppera net dès mars 2020 toutes les dynamiques de quelque nature qu'elles soient sur le pays et à l'échelle de notre territoire.

Le domaine de la santé n'échappera pas à cette catastrophe et tous ses acteurs vont devoir très vite mettre de côté tous les projets en cours pour se consacrer à la prise en charge des malades de plus en plus nombreux et à l'organisation d'un plan d'urgence sanitaire qui va les mobiliser sans discontinuer. Cette situation ne permettra ni l'instauration d'une démarche partenariale ni la mobilisation des acteurs nécessaires à la rédaction de ce nouveau contrat.

Depuis début 2020, les mobilisations sont toutes tournées vers le virus avec depuis fin 2020 la mise en place des centres de vaccinations et l'organisation d'une campagne de prévention COVID 19 qui de par son ampleur a effacé grand nombre de sujets sanitaires à forts enjeux jusqu'ici extrêmement mis en avant par une politique de santé soucieuse des besoins et des populations.

La gravité de la situation explique bien sûr cet état de fait , mais les orientations sanitaires en matière, d'accès aux soins de prévention et dépistage de prise en charge des publics vulnérables , de santé mentale ...vont devoir maintenant être réévaluées sur notre territoire et reprendre plus importantes encore , la crise sanitaire ayant empêché, reporté certains soins, créé et aggravé des situations de renoncement aux soins, engendré de nouveaux besoins de soins en matière de santé mentale notamment.

La population doit pouvoir de nouveau se préoccuper de sa santé, et être sensibilisée et accompagnée à la nécessité de la prévention et de la pertinence des suivis ; les professionnels de santé doivent pouvoir de leur côté se remobiliser devant de nouveaux projets et de nouvelles perspectives.

Si la crise sanitaire du COVID 19, par sa soudaineté a interrompu nombre d'élans et projets sur le plan de la santé, elle a permis de mettre par ailleurs en lumière l'incroyable engagement des professionnels de santé, du monde associatif et des bénévoles de toutes les communes du territoire dans la gestion d'une situation sanitaire inédite.

Le Grand Autunois-Morvan, riche de cet engagement auprès de ses habitants peut être confiant dans la mise en œuvre des travaux qui vont être menés dans le cadre du nouveau contrat local de santé qui courra pendant 5 ans. Ses ambitions étant à notre échelle de remettre sur ses rails d'origine, un « train-santé » qui a pris à marche forcée un aiguillage d'urgence avec la gestion d'une crise sans précédent, et de redonner perspectives au système de santé local et à tous ses acteurs et usagers.

Un nouveau diagnostic territorial est réalisé en vue d'asseoir nos orientations sur des besoins inhérents et propres au secteur de Grand -Autunois -Morvan et à ses habitants.

- **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, 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 zones rurales.
- 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 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.

Au regard des enjeux collectifs à relever, la Région a un rôle majeur à jouer dans la réponse à apporter aux citoyens en matière de santé et :

- Elle co-pilote le Plan Régional Santé Environnement PRSE 4 aux côtés de l'ARS et de l'Etat, d'abord pour son élaboration, puis pour sa mise en œuvre et son suivi ;
- Elle s'est engagée avec l'ARS dans un partenariat innovant et ambitieux au travers de la signature, le 29 mars 2018, de la convention cadre 2017-2022 « Pour une collaboration au service de la santé en Bourgogne-Franche-Comté ».

La région s'appuie également sur d'autres schémas régionaux pour établir sa politique régionale de santé et intègre des éléments de la feuille de route Handicap, de la Stratégie de Cohérence Régionale d'Aménagement Numérique (SCORAN), du Schéma Régional d'Aménagement, de Développement Durable et d'Egalité des Territoires (SRADDET), et des engagements présentés dans le plan de mandat.

C'est ainsi que s'est définie l'ambition de la feuille de route santé de la Région Bourgogne-Franche-Comté. Cette feuille de route est un document stratégique et prospectif qui propose une action régionale organisée

pour les années à venir. En réponse aux enjeux identifiés, elle est organisée autour de deux défis : répondre au besoin de proximité et renforcer la prévention. Elle met en visibilité les actions existantes et accentue la mobilisation de la collectivité en faveur d'une santé pour tous et sur tous les territoires

La Région Bourgogne-Franche-Comté a vocation à être co-signataire des Contrats Locaux de Santé (CLS) et ses modalités d'intervention restent celles définies dans ses propres règlements d'intervention de droit commun en vigueur et contrats existants pour la sélection et l'éligibilité des projets. Les CLS étant évolutif, les participations régionales ne seront déterminées que sur la base de dossiers déposés, après instruction complète et validation par les instances régionales.

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

Le centre de santé départemental : une réponse à la situation préoccupante de la démographie médicale en Saône-et-Loire

Face au défi majeur que constitue la baisse continue du nombre de médecins généralistes dans l'ensemble du territoire départemental et la 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. Le déploiement de l'implantation des sites, centres et antennes, est organisé progressivement. Afin de mieux couvrir l'ensemble du territoire départemental, la création du centre de santé départemental à Autun a été acté par l'Assemblée départementale.

La conception et la mise en œuvre du projet de centre de santé se sont inscrits dans une approche pragmatique destinée à garantir son utilité au regard des besoins sanitaires et sociaux des territoires concernés selon les principes d'actions suivants : la subsidiarité, le consensus local, la complémentarité, l'agilité et l'équilibre financier.

La stratégie départementale de prévention

Que ce soit au titre de sa mission générale d'information, d'orientation et d'accompagnement des publics accueillis par le Service social départemental, à travers son implantation sur la CCGAM (ou de la Maison locale de l'autonomie pour les personnes âgées et/ou handicapées) ; plus spécifiquement au titre de la promotion de la santé des femmes enceintes et des enfants de 0 à 6 ans par la Prévention maternelle et infantile (PMI) ou celle des adolescents ou enfants en souffrance (Maison des adolescents, prévention spécialisée, aide sociale à l'enfance, équipe EPICEA), le Département agit au quotidien pour la prévention de la santé des saône-et-loirien.

Le Département est par ailleurs responsable de la mise en synergie et de la coordination des politiques sociales, afin de répondre au mieux aux besoins de la population du territoire. La loi du 27 janvier 2014 de modernisation de l'action publique territoriale dispose en effet que « *Le Département est chargé d'organiser, en sa qualité de chef de file, les modalités de l'action commune de collectivités territoriales et de leurs établissements publics pour l'exercice des compétences relatives à l'action sociale, le développement social et la contribution à la résorption de la précarité énergétique, l'autonomie des personnes, la solidarité de territoires* ».

Plus que jamais en période de crise, le Département doit s'efforcer d'être dans un rôle de facilitateur et d'assembleur des différents niveaux d'intervention qui se croisent et parfois se chevauchent dans le champ social et médico-social, parfois au risque d'une perte de lisibilité et d'efficacité pour nos concitoyens.

Que ce soit à travers la mise en œuvre du projet territorial des solidarités Montceau-Autun-Le Creusot, ou récemment à travers le nouveau schéma départemental solidarités 71 ou encore par les orientations territorialisées de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA), le Département s'efforce de porter une double exigence :

- Le renforcement de la territorialisation et de la pertinence des actions
- La recherche d'une meilleure articulation entre les politiques sociales et médico-sociales et les politiques de santé et de prévention.

L'adossement mutuel des Contrats locaux de santé et des stratégies territoriales de prévention, à l'échelle infra départementale, constitue donc un enjeu pour l'ensemble des acteurs. C'est la raison pour laquelle le Département s'inscrit dans la démarche des CLS.

- **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, en favorisant les nouvelles modalités d'exercice des professionnels 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 de l'utilisation de mon espace santé, levier majeur pour améliorer la prise en charge des patients et décroiser le système de santé.

## **Le diagnostic territorial**

Ce chapitre a été élaboré à partir de documents officiels (INSEE<sup>1</sup>, projets régionaux, départementaux, rapport conférence des financeurs ...), ainsi que du dernier diagnostic territorial réalisé en Mars -Avril 2023 par l'Observatoire Régional de santé – ORS (cf. annexe 1).

---

<sup>1</sup> Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques



Indicateurs	Sources	Période
Socio-démographiques	Insee	2013 - 2018 ; 2018
	CCMSA, Cnaf	2020
	SNDS (DCIRS)	2019
	©GEODIP/ONPE/2021, avec le concours de l'ORECA (partenariat Alterre et Atmo BFC)	2018
Etat de santé	Inserm CépiDc, Insee	2013 - 2017
	CCMSA, Cnam, CNRSI, Insee	2019 - 2020
	SNDS (DCIRS-PMSI)	2019
Recours aux actes de prévention	SNDS (DCIR-PMSI)	2019
Offre de soins	SNIIR-AM, EGB, CNAM-TS ; populations par sexe et âge, distancier METRIC, INSEE ; traitements DREES.	2019
	Insee, RP (2017), BPE (2019) - distancier Metric	2019
	FNPS - Insee distancier Metric	2021
	SNDS - distancier Odomatrix	2019
Environnement	INSEE, ATMO Bourgogne-Franche-Comté	2020
	Atmo BFC, ORT, SNCF Réseau, VNF, Aéroports, INSEE	2018

### • *La démographie et conditions de vie*

La CCGAM composée de 55 communes se situe au nord du département de Saône et Loire et s'étale sur une superficie de 1252 KM<sup>2</sup>. Le territoire compte 35 311habitants au 01/01/2022(source INSEE), on constate un déclin progressif (45 633 habitants en 1968,41 772 habitants en 1990,38 275 habitants en 2006,37 608 habitants en 2011,36 298 habitants en 2016)

La population sur le territoire est très vieillissante, selon l'INSEE, on constate une évolution du vieillissement:  
-60-74 ans :2008:17,2% ,2013:19,3% ,2019:22,4%  
-75 ans et plus :2008 13,2% 2013:14,3% 2019: 14,2% (contre 10,6% en région)

Des indicateurs de santé globale plutôt contrastés :

- Surmortalité générale et prématurée
- Mortalité évitable par prévention ou par le système de soin proche de celle du niveau régional

L'espérance de vie chez les femmes est de 85,1 ans et de 78,5 ans chez les hommes en Autunois-Morvan pour la période 2013- 2017.

- Soit des valeurs **moins élevées** que les valeurs nationales :
  - 0,9 an pour les hommes et -0,4 an pour les femmes
  - Et qu'en région :
    - 0,3 an pour les hommes et -0,2 pour les femmes

*Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS BFC*

La part des familles monoparentales est proportionnellement plus faible qu'à l'échelle de la région (7.9 % vs 8.5%), en revanche la part des personnes de 75 ans et plus, seules à domiciles est supérieure à celle de la région (41.5% vs 38.7 en région)

La population active se tourne davantage vers l'agriculture, l'artisanat ou l'industrie : on compte 4.5% d'agriculteurs, exploitants, ;.6.8% d'artisans, commerçants et chefs d'entreprise et 23.7% d'ouvriers (versus respectivement 2.5%, 6.6 % et 25.8 en région)

Le taux de chômage est équivalent à celui de la région (12.2%), il est à noter qu'il est important chez les moins de 24 ans 25.5% contre 10.9% pour la tranche des 25/54 ans.

Le taux de personnes n'ayant aucun diplôme ou certificat d'études primaires dans la tranche des 15-64 ans est de 25 %, en revanche la part des diplômés de l'enseignement supérieur de niveau bac+3 ou bac+4 et celle des diplômés de niveau bac +5 ou plus sont de 7 % respectivement

Comme sur l'ensemble du département, ce territoire est impacté par la problématique de l'habitat indigne il conviendrait d'être mobilisé davantage sur ce sujet pour améliorer le repérage et le traitement des situations. Les résidences du Pays sont à 50% antérieures à 1949 avec la particularité d'une part importante de résidences secondaires.

- **Les facteurs environnementaux : un environnement de qualité certains indicateurs à surveiller**

Quelques données : Sources : Atmo BFC (2020), VNF, SNCF, aéroports, Insee (2018) ; Opteer (2020) - Exploitation ORS BFC

- Les indicateurs relatifs à la qualité de l'air **sont plutôt bons** sur le territoire de l'Autunois-Morvan. Les émissions de gaz à effet de serre des transports par habitant sont **inférieures** au niveau régional (2,2 vs 3,1 tCO<sub>2</sub>e/hab. en BFC)
- 0 % de la population exposée à un dépassement de la valeur cible en ozone (contre 11,2% en BFC)  
*Valeur cible à ne pas dépasser : 120µg/m<sup>3</sup> sur 8h*  
*(Seuil de recommandation OMS 2020)*
- 45,1 % des résidences ont été construites avant 1945 :  
**Très supérieur** au taux régional (28%) et national (22%)

- **Présence de radon**

Le radon, gaz d'origine naturelle, est reconnu comme cancérigène pulmonaire depuis 1987 par l'Organisation Mondiale de la Santé. Il est la deuxième cause de cancer du poumon après le tabac.

Le pays de l'Autunois Morvan est concerné par un potentiel d'exhalation de radon. En effet, la carte de classification des communes par potentiel radon, accessible sur le site de l'IRSN (institut de radioprotection et de sûreté nucléaire) depuis décembre 2013 précise que toutes les communes de ce territoire sont à potentiel moyen ou élevé. Ainsi, il convient d'intégrer ce risque dans les constructions et rénovations de bâtiments individuels et collectifs qui ont pour certains une obligation réglementaire de quantification de ce gaz.

- **Qualité de l'eau potable**

L'Autunois et le Morvan sont les régions les plus affectées par la pauvreté de la ressource en eau : les collectivités les plus importantes ont dû recourir à l'exploitation de grands barrages réservoirs (barrage du pont du Roi, de la Sorme, de Brandon pour les plus importants) pour répondre aux besoins des populations, les plus petites sont alimentées à partir de multiples sources vulnérables et très sensibles sur le plan quantitatif aux épisodes de sécheresse.

Malgré une amélioration sensible ces dernières années, la population concernée par un problème de qualité bactériologique de l'eau reste importante au regard du reste du département. Des interdictions de consommer l'eau sont encore prononcées. Les petites collectivités du Morvan sont les principales concernées, elles ne disposent pas de moyens humains, techniques et financiers suffisants pour gérer convenablement la production et la distribution de l'eau.

- **L'air intérieur**

Les enfants sont particulièrement sensibles à la qualité de l'air intérieur compte tenu du temps qu'ils passent dans les lieux clos, 90% de leurs journées en moyenne. Or les sources de pollution y sont potentiellement nombreuses (matériaux de construction, meubles, produits d'entretien, feutres, peintures, colles.) et peuvent être responsables de symptômes tels que maux de tête, fatigue, manifestations allergiques ou encore de l'asthme.

La concentration des polluants est aggravée si l'aération des pièces et bâtiment est négligée, ce qui est souvent constaté dans les écoles et crèches.

La loi Grenelle 2 a rendu obligatoire la surveillance de la qualité de l'air intérieur dans certains établissements recevant du public (ERP) sensible : crèches, centres de loisirs, établissements d'enseignement du 1er et 2nd degré, selon un calendrier 2018-2023. Sans attendre cette échéance, des actions de prévention simples et peu coûteuses permettent souvent des progrès considérables en la matière.

- L'ambroisie

Le contexte d'extension de cette plante est progressif sur toute la région, toutefois le Morvan n'est pas le territoire le plus concerné par l'ambroisie pour l'instant. et ce alors que les référents territoriaux sont présents sur l'ensemble de ce territoire.

- **Etat de santé**

Les indicateurs liés aux addictions sont défavorables sur le territoire. Le taux de prise en charge en soins pour les addictions est supérieur à celui de la région (8.0/1000vs 7.7).

De même, les taux de mortalité attribuable à l'alcool (154.4/1000), et au tabac (268/1000) sont très supérieurs à ceux de la région (respectivement 109.3 et 200.4/1000). Plus largement, le département de Saône et Moire présente des taux attribuable à l'alcool (156.7/100 000) et au tabac (266.2/100 000) significativement supérieurs à ceux de la région.

Le recours aux soins des habitants de la CCGAM pour des actes liés à la prévention est moins élevé que la moyenne régionale sur l'année 2019 :

-57% des femmes de 50-74 ans ont réalisé une mammographie du cancer du sein (60.4% BFC)

-36% des femmes de 15-74 ans ont bénéficié d'un frottis cervico-vaginal de dépistage du cancer du col de l'utérus (40.9% BFC)

-13% des personnes de 15-74 ans ont bénéficié de dépistage préventif lié au cancer colorectal (22.9 % BFC)

- **L'offre de services de santé :**

- L'offre hospitalière et établissement de soins privés

Deux établissements de santé sont implantés sur le territoire : le centre hospitalier (CH)d'Autun et la clinique d'Autun.

-**Le CH d'Autun** : établissement public, il dessert des zones au-delà du 71, notamment dans la Nièvre et le Sud Côte d'Or. Cet établissement appartient au Groupement hospitalier de Territoire (GHT)"Saône et Loire Bresse Morvan" dont le site support est le CH de Chalon sur Saône. L'établissement est composé de 2 sites :

Site Parpas :

Un service des Urgences (accueil 24h/24h) et SMUR (en lien avec les C15 du 71 et du 21), 2 services de médecine: un service de 33 lits d'hospitalisation ayant comme orientation: médecine polyvalente, pathologies cardiovasculaires, pulmonaires. Un autre service de 25 lits d'hospitalisation ayant pour orientations les disciplines gastro entérologie, dont 12 lits de médecine gériatrique.

Une maternité : 10 lits d'hospitalisation de gynéco obstétrique., qui assurait les consultations externes, les examens si nécessaires, préparation à l'accouchement. Ce service a rencontré des fragilités tant au niveau de l'activité 250 accouchements /an qu'au niveau du recrutement médical (2 gynécologues + 1 pédiatre). Ainsi, la décision de fermer le service maternité est prise par les autorités de l'ARS début 2023.

Un service de Pédiatrie : le service (5 lits) est actuellement fermé. Une nouvelle offre de soin est en cours de définition en lien avec les professionnels du CH de Chalon (Hospitalisation de jour).

Site Latouche :

Un service de Soins de Suite et Réadaptation (SSR): 23 lits de convalescence et/ou réadaptation. Ce service accueille les patients provenant de médecine ou de chirurgie.

Une Unité de soins longue durée (USLD): 27 lits pour des patients qui présentent des pathologies instables et/ou importantes, nécessitant une prise en charge médicale constante et une présence para médicale permanente, ne permettant pas de les prendre en charge dans un EHPAD.

-EHPAD annexé

-La clinique d'Autun : établissement de santé privé est composé d'un service chirurgie en hospitalisation complète de 38 lits, d'un service chirurgie ambulatoire de 16 lits, d'un bloc opératoire de 6 salles. Les orientations chirurgicales sont les suivantes: orthopédie-traumatologie, cardiologie, ophtalmologie, urologie, viscérale, dentaire, angiologie, gastrologie, ORL.

Un service de SSR : depuis le 15 juin 2022, 15 lits sont ouverts (24 autorisés). L'établissement devrait mettre en œuvre des places d'hospitalisation de jour SSR en 2023.

Le CH et la clinique d'Autun ont depuis de nombreuses années développé des coopérations notamment en chirurgie. A ce titre, la clinique assure la permanence des soins en établissement de santé(PDSES) en anesthésie et en chirurgie viscérale sur le secteur de l'Autunois dans le cadre du fonctionnement de la maternité. Elle prend également en charge des patients passés par les urgences du CH et nécessitant une prise en charge en chirurgie orthopédique

Le territoire dispose d'équipements matériels lourds (EML) :1 IRM dans les locaux de la clinique ,1 scanner dans les locaux du CH d'Autun.

#### ○ Psychiatrie/santé mentale

Le territoire est couvert par le centre hospitalier spécialisé (CHS) de Sevrey qui y a implanté :

-1Centre Médico Psychologique (CMP) adulte. Le CMP assure des actions de préventions, de dépistage et d'accompagnement des troubles psychologiques ou psychiatriques. Il propose des consultations médicales, des entretiens psychologiques, des entretiens de soins infirmiers.

-1Centre d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) adulte. Le CATTP propose des soins sur prescription médicale qui ont pour objectifs de permettre l'expression de la souffrance psychique, de retrouver des capacités à assurer les actes de la vie quotidienne et de favoriser la reconstruction d'un lien social.

Aucun service de pédopsychiatrie n'est installé sur le territoire autunois.

De plus l'Équipe mobile Précarité (EMPP) du CHS intervient sur le bassin avec un poste d'IDE.

#### ○ L'offre médicale de premier recours

Sur le territoire, on constate une présence de :

-4 Maisons de Santé pluri-professionnels (MSP) à Epinac, Couches, Autun (installation d'un nouveau médecin en janvier 2022), Etang sur Arroux (installation d'un médecin en novembre 2021). La CCGAM a construit et aménagé dans chacune de ses MSP un hébergement pour accueillir des étudiants en santé par site.

-1 centre de santé territorial départemental à Autun ouvert en février 2018, une antenne à Saint Léger sous Beuvray, comptant en juin 2022:5 médecins généralistes et un pédiatre.

La télémédecine est bien en plein essor, les MSP et le centre territorial départemental y ont recours.

#### ○ La démographie médicale et paramédicale

Sur le territoire, on constate un vieillissement de la population médicale notamment des médecins généralistes, c'est ainsi que depuis mars 2022, le territoire est classé est passé en Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP):

-Médecins généralistes: 31 (dont 3 au centre de santé départemental), 5 ont entre 60 et 65 ans, 3 entre 66 et 70 ans et 1 de plus de 70 ans

Toutefois, le territoire semble attractif, en effet, deux nouvelles installations de médecin généraliste ont pu bénéficier d'un contrat de début d'exercice CDE à Autun et Etang sur Arroux et une troisième installation est en cours à Etang sur Arroux.

On recense sur le territoire également 9 maitres de stage universitaires (MSU)

	Autunois-Morvan		Densité	BFC	France métr.
	Effectifs	% de 55 ans et +		Densité	Densité
Médecins généralistes	31	61,3	87,1	92,7	99,8
Masseurs-kinésithérapeutes	32	31,3	89,9	85,4	112,0
Chirurgiens-dentistes	16	37,5	45,0	42,9	55,7
Gynécologues et sages-femmes	1	100,0	5,5	24,3	29,1
Orthophonistes	11	54,5	30,9	20,3	32,6

Sources : RPPS, Adeli, Insee 2020 - Exploitation ORS

-Chirurgiens-dentistes: 16 dont 2 entre 60 et 65 ans

-Pharmaciens: 21 dont 2 entre 60 et 65 ans ,4 entre 66 et 70 ans

-Sage femmes :2 dont une de plus de 55 ans

Quant aux infirmiers et masseurs kinésithérapeutes, on constate un zonage sur ce territoire en zone intermédiaire.

La CCGAM envisage de créer un "campus santé "accueillant par réhabilitation de locaux du centre hospitalier un internat regroupant des étudiants en médecine, des étudiants paramédicaux.

En Autunois-Morvan : 2,8 consultations de MG accessibles par habitant à - de 20 minutes du domicile , inférieur à la région qui se situe à 3.6.

- **Structures et services médico-sociaux**

- **Personnes en situation de handicap**

**4 services et établissements spécialisés dans l'accueil des enfants handicapés :**

- 2 Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)
- 1 CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce)
- 1 Institut Médico-Educatif (IME)

**389 places**

**5 structures spécialisées dans l'accompagnement des adultes handicapés**

- 1 ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail)
- 2 Foyers de Vie
- 1 Foyer d'hébergement
- 1 Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

**133 places**

Les structures de prise en charge

Le territoire est couvert par une offre médico-sociale de structure d'accueil pour les enfants ainsi que pour les adultes en situation de handicap portée par plusieurs gestionnaires.

Pour les enfants plusieurs structures existent sur Autun : 1 IME (institut médico éducatif) porté par les Papillons Blancs de l'Autunois : « le Galvachou » à Autun (21 places) et 1 SESSAD (service d'éducation spéciale et de soins à domicile) « du Morvan » à Autun (49 places), 1SESSAD Resam Autisme porté par l'UGECAM (Enfance, 20 places), une EMAS (Equipe Mobile d'Appui à la Scolarisation) portée par la FOL 58 : qui peut intervenir sur tout le territoire 71.

Par ailleurs, la plateforme de coordination et d'orientation (PCO) autisme portée par les PEP 71 est effective depuis le 04/06/2019, l'objectif étant de coordonner les différentes ressources pour les enfants de 0 à 7 ans afin de réaliser un dépistage pour faciliter le parcours de l'enfant

De même pour les adultes, il existe plusieurs structures :1 ESAT (établissement ou service d'aide par le travail) à Autun (64 places),1 FHT (foyer d'hébergement temporaire) La Croix Blanche à Autun (18 places),1 FV (foyer de vie) Les Colombes à Autun (24 places),1 AJ (accueil de jour) Les Colombes à Autun (12 places),1 SAVS (service d'accompagnement à la vie sociale) à Autun (15 places)

Enfin, sur l'enfance comme sur l'adulte, le dispositif "communauté 360 " est en cours de signature pour assurer une réponse inconditionnelle aux personnes en situation de handicap sur tout le département.

○ **Personnes âgées: offre d'hébergements dépendances**

Le territoire est doté de 11 EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes dépendantes, 5 sur Autun,1 sur Epinac,1 sur Couches,1 sur Etang sur Arroux,) ce qui représentent 733 places pour personnes âgées dépendantes.

Par ailleurs, une offre pour les personnes âgées non médicalisée bien répartie sur le territoire : 3 résidences autonomie (2 Autun.1 Etang sur Arroux,),1 résidence pour personnes âgées (Epinac),1 habitat regroupé (Epinac),4 résidences services seniors, une petite unité de vie (Broye)

Le territoire est aussi doté d'un service polyvalent d'aide et de soins à domicile, SPASAD, (à Autun) qui apporte à la fois un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne et des soins aux personnes prises en charge.

Indicateurs	Nombre de		
	Nombre de places en EHPA	personnes de 75 ans et plus	Taux d'équipement en EHPA pour 1 000 hab. de 75 ans et +
Unité	nombre	nombre	
Période	03/01/2022	2018	03/01/2022
Bourgogne-Franche-Comte	38 616	306 434	126,0
Saône-et-Loire	10 204	68 909	148,1
<b>Autunois-Morvan</b>	<b>733</b>	<b>5034</b>	<b>145,6</b>

Sources : Référentiel Finess, Data Santé (2022) - Exploitation ORS

**Hébergements pour personnes âgées**

11 EHPA avec une capacité globale de 733 places

Taux d'équipement (capacités rapportées à la population de 75 ans et +) : 145,6 ‰

< Saône-et-Loire : 148,1 ‰

> Région : 126,0 ‰

○ **Addictologie : les structures et dispositif**

L'offre en addictologie est également présente sur la CCGAM par le biais d'un centre de soins, d'accompagnement (CSAPA) et de prévention en addictologie (CSAPA) porté par Addictions France sur Autun ainsi que des consultations jeunes consommateurs (CJC)

Une éducatrice spécialisée accueille les jeunes sur RDV. Malgré une liste d'attente du CSAPA qui fluctue entre 1 à 2 mois (pour les adultes), les jeunes sont prioritaires et les RDV sont organisés sous 15 jours. Il n'existe pas de créneau identifié dans la semaine L'accueil se fait en fonction des appels. Sur ce site, Addictions France a un partenariat avec le centre EPIDE. A ce titre l'infirmière de cet établissement est une personne "ressource" qui, accompagne les jeunes à ces RDV.

En résumé :

**LES TRAITS SAILLANTS DU TERRITOIRE AUTUNOIS MORVAN**

- Un territoire peu peuplé, qui perd des habitants avec une population plutôt vieillissante.
- Une population active avec davantage d'agriculteurs et d'artisans qu'en région, moins de cadres et de professions intermédiaires.
- Une situation sociale favorisée : des valeurs proches de celles du niveau régional pour les taux de chômage, taux d'allocataires du RSA et taux de bénéficiaires de la CSS. Cependant, la part des ménages en situation de vulnérabilité énergétique due à la mobilité et au logement est plus élevée que celle du niveau régional
- Un recours aux soins pour des actes de prévention significativement plus faible que sur l'ensemble de la Bourgogne-Franche-Comté.
- Un territoire sous-doté en médecins, infirmiers et gynécologues / sages-femmes
- Les indicateurs relatifs à la qualité de l'air sont plutôt bons. Des niveaux de mortalité générale et prématurée supérieurs à ceux de la région avec une espérance de vie proche des valeurs régionales et nationales. Des taux de mortalités attribuables à l'alcool et au tabac significativement supérieurs à ceux observés en région.
- Des prises en charge en soins supérieures à celles du niveau régional pour le diabète ainsi que pour les maladies liées à la santé mentale : troubles addictifs, consommateurs réguliers de psychotropes dont antidépresseurs.

## 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° 2023/113 du Conseil Communautaire de la Communauté de Communes du Grand Autunois-Morvan en date du 11 Juillet 2023 approuvant le projet de Contrat Local de Santé du Grand Autunois-Morvan.



Il est convenu ce qui suit :

**Article 1 : Les parties prenantes au contrat**

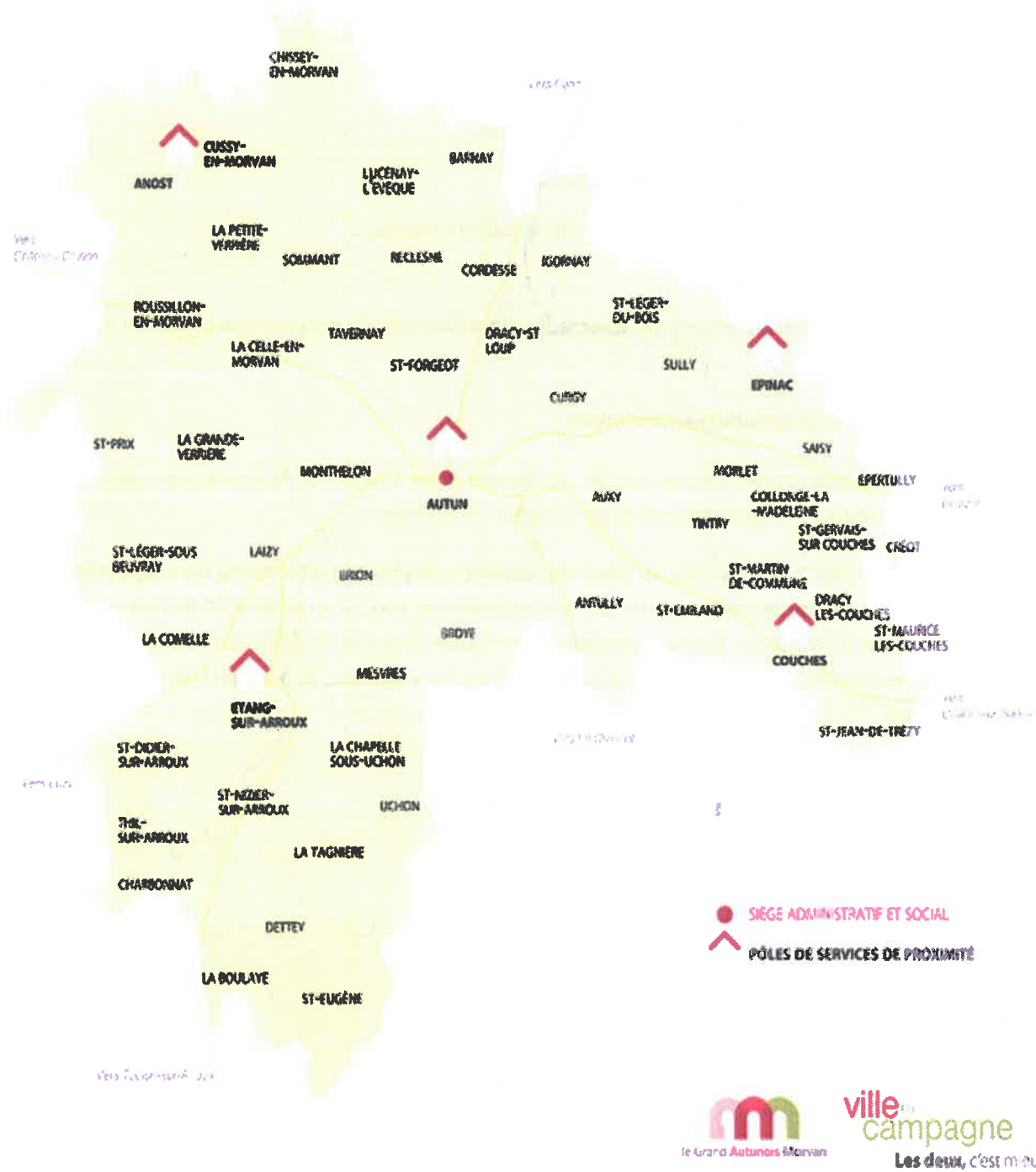
- **Les signataires engagés dans le contrat :**
  - L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté,
  - La Communauté de communes du Grand Autunois -Morvan,
  - L'Etat, la préfecture de de la Saône-et-Loire,
  - Le Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté,
  - Le Conseil Départemental de la Saône-et-Loire,
  - La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Saône-et-Loire,
  
- **Les partenaires institutionnels et associatifs identifiés dans le programme d'actions du CLS**

**Article 2 : le périmètre géographique du contrat**

La communauté de communes a vu le jour le 1er janvier 2014 à partir de la fusion des communautés de communes de l'Autunois, Arroux Mesvrin et de la Vallée de la Drée.

- Le 1<sup>er</sup> janvier 2017, avec la mise en place du nouveau schéma départemental de coopération intercommunale, la communauté de communes fusionne avec la communauté de communes de Beuvray - Val d'Arroux et s'étend à certaines communes issues de la dissolution de la communauté de communes Des Monts et des Vignes.(Couches , Dracy les couches , St Jean de Trézy , St Maurice les Couches .)

# Communauté de Communes du Grand Autunois Morvan (CCGAM)



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

La communauté de communes est composée de 55 communes:

Anost	Couches	La Boulaye	Morlet	Saint Martin de Commune
Antully	Créot	La Celle en Morvan	Reclesne	Saint Maurice les Couches
Autun	Curgy	La Chapelle sous Uchon	Roussillon en Morvan	Saint Nizier sur Arroux
Auxy	Cussy en Morvan	La Comelle	Saint Didier sur Arroux	Saint Prix
Barnay	Dettey	La Grande Verrière	Saint Emiland	Saisy
Brion	Dracy les Couches	La Petite Verrière	Saint Eugène	Sully
Broye	Dracy Saint Loup	La Tagnière	Saint Forgeot	Sommant
Charbonnat	Epertully	Laizy	Saint Gervais sur Couches	Tavernay
Chissey en Morvan	Epinac	Lucenay l'Evêque	Saint Jean de Trézy	Thil sur Arroux
Collonge la Madeleine	Etang-sur-Arroux	Mesvres	Saint Léger du Bois	Tintry
Cordesse	Igornay	Monthelon	Saint Léger sous Beuvray	Uchon

### **Article 3: les modalités de gouvernance**

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

- Un Comité technique composé des partenaires et porteurs d'actions, de l'animateur santé et du chargé de mission ARS, qui aurait pour missions d'échanger sur la réalisation des actions et de préparer les réunions du COPIL CLS. Ce groupe de travail se réunirait au moins deux fois par an.
- Un COPIL CLS composé des signataires du CLS, qui aurait pour missions de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS et de définir la programmation annuelle des actions.
- Une assemblée plénière CLS qui réunirait 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 réunirait une fois par an pour communiquer sur les réalisations du CLS.

### **Article 4: les orientations stratégiques et les actions du contrat**

Au vu des problématiques de santé de la Communauté de communes du Grand Autunois Morvan et des orientations du projet régional de santé Bourgogne Franche Comté, les membres du COPIL du 8 décembre 2022 ont validé les axes stratégiques suivants:

- Accès aux soins de 1<sup>er</sup> et second recours.

- Prévention et promotion de la santé.
- Parcours santé mentale
  
- Parcours inclusif des personnes âgées, vulnérables
  
- Santé environnementale.

### **Améliorer l'accès aux soins**

Le vieillissement de la population, la forte augmentation des maladies chroniques, mais aussi les avancées technologiques, l'apparition de nouvelles thérapeutiques ou le virage numérique amorcé dans le domaine de la santé, ont considérablement modifié nos besoins et notre approche en matière de soins.

Les attentes des professionnels de santé ont elles aussi fortement évolué. Les jeunes générations aspirent à exercer collectivement, dans des formes d'exercice coordonné avec d'autres professionnels de santé, et l'installation « solo » ne fait plus partie de leur projet de vie.

Le système de santé doit pouvoir compter sur de nouvelles synergies entre les professionnels de ville, médico-sociaux et de l'hôpital, sur des outils numériques performants permettant support, coordination, et pertinence de soins.

Le plan de renforcement de l'accès aux soins de 2017, « Ma santé 2022 » prévoit un déploiement de mesures qui permettent aux professionnels de santé d'être véritablement acteurs dans la construction de notre système de santé de demain, bénéficiant d'un accompagnement de la part des institutions à l'élaboration de projets, de nouvelles formes de financements et de conventionnement facilitant la création et la vie des nouvelles structures pluridisciplinaires favorables au développement de ces nouveaux modes d'exercice, et répondant à un vrai besoin des professionnels des populations et des territoires .

**Fiche-action n°1.1 :** Construire une politique territoriale incitative à l'installation des professionnels de santé.

**Fiche-action n°1.2 :** Favoriser une meilleure coordination des professionnels de santé

### **Développer prévention et 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 de mesures et d'interventions sociales, environnementales, conçues pour favoriser la santé et la qualité de vie au niveau individuel.

Bien que les français bénéficient d'une des meilleures espérances de vie, la France souffre d'un certain retard en matière de Prévention et de Promotion de la santé attesté par un niveau élevé de mortalité évitable. Dans ce contexte, il est nécessaire de proposer 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, contribuant efficacement à l'adoption de comportements favorables à la santé et participant à la prévention des comportements à risque.
- d'autre part, des actions de prévention ciblées permettant de répondre à des besoins identifiés par une démarche populationnelle, thématique ou par pathologie.

**Fiche -action 2.1 :** Promouvoir le dispositif Pass Santé Jeune (PSJ)

**Fiche -action 2.2 :** Promouvoir des comportements favorables en nutrition

**Fiche-action 2.3 :** Déployer le parcours d'accompagnement sportif pour la santé (PASS)- SPORT –

**Fiche-action 2.4 : Prévenir les conduites à risques dès le plus jeune âge.**

**Fiche-action 2.5 : Déployer le programme santé précarité.**

### **Parcours Santé Mentale**

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.

La récente crise sanitaire du COVID 19 a considérablement dégradé la santé mentale de la population et particulièrement celle des jeunes et des personnes âgées.

Définir et mettre en place des actions permettant d'améliorer la santé mentale de la population reste prioritaire et plus que jamais nécessaire à tous les niveaux de la prise en charge mentale.

Ainsi, ces actions auront vocation à promouvoir la santé mentale « positive » (bien-être, épanouissement personnel), à prévenir et améliorer la prise en charge de détresses psychologiques (sentiment de mal-être) ainsi qu'à prévenir et améliorer bien sûr la prise en charge des troubles mentaux et psychiatriques.

Au niveau du territoire, les travaux du Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) se sont espacés puis interrompus pour diverses raisons. La reprise des travaux du CLSM est une priorité pour acter la mise en place et en œuvre de celui-ci.

**Fiche-action 3.1: Créer, réunir et conforter le Conseil Local de Santé Mentale**

### **Parcours inclusif des personnes âgées, vulnérables et/ou en situation de handicap.**

La pyramide des âges régionale et les projections de population à l'horizon 2030 montrent une évolution importante des personnes de plus de 85 ans, le vieillissement est un défi majeur qui nécessite de mieux organiser le parcours de santé de la personne âgée.

Prendre en compte le vieillissement de la population et ses conséquences en termes de dépendances et de maladies chroniques est une priorité pour le territoire de la CCGAM. Le maintien en bonne santé des personnes âgées le plus longtemps possible doit s'appuyer sur une stratégie de prévention de la perte d'autonomie ainsi que celle des personnes en situation de handicap.

Sur le territoire de la CCGAM des actions en direction des personnes âgées sont déjà engagées depuis plusieurs années. Toutefois, il convient d'améliorer lisibilité de l'offre de service.

**Fiche-action 4.1 : Favoriser le maintien à domicile et en bonne santé des personnes âgées**

### **Santé environnementale.**

Lorsque l'on se préoccupe de la santé des populations on se préoccupe nécessairement de l'environnement et vice -versa.

Aussi, agir sur les facteurs environnementaux permet de prévenir, de préserver et d'améliorer la santé des populations en améliorant, la qualité des eaux, du sol, de l'air, en se protégeant du bruit, en luttant contre l'insalubrité...De nombreux milieux sont concernés, ainsi il s'agira d'assurer la prévention aux expositions, physiques, chimiques et biologiques omniprésentes dans notre environnement et notre alimentation.

A l'échelle du territoire de la communauté de communes du Grand Autunois Morvan, le CLS s'inscrit dans le Plan Santé en environnement défini pour la Région ses particularités et priorités définies, ainsi que sur des actions inhérentes au territoire.

**Fiche-action 5.1 :** Sensibiliser la population et les professionnels de santé à la notion de santé environnementale

**Fiche -action 5.2 :** Sensibiliser et lutter contre les espèces exotiques envahissantes

**Fiche action 5.3 :** Sensibiliser et lutter sur la qualité de l'air intérieur

### **3. Animation et évaluation du CLS**

**Fiche action 6.1 :** Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé

**Fiche action 6.2 :** Evaluer le Contrat Local de Santé

**Tableau récapitulatif du programme d'actions**

Axe stratégique	Orientation	Intitulé de l'action
Améliorer l'accès aux soins	Rendre le territoire attractif et dynamique	FA n°1.1: Construire une politique territoriale incitative à l'installation des professionnels de santé. FA n°1.2 : Favoriser une meilleure coordination des professionnels de Santé
Prévention et promotion de la santé	Sensibiliser à la prévention et rendre la population actrice de sa santé	FA n°2.1 : Promouvoir le dispositif Pass' Santé Jeunes FA n°2.2 : Promouvoir des comportements favorables en nutrition FA n°2.3 : Déployer le parcours d'accompagnement sportif pour le Pass' Sport-Santé FA n°2.4 : Prévenir les conduites à risque dès le plus jeune âge. FA n°2.5 : Déployer le programme santé précarité.
Parcours Santé mentale	Assurer une présence en santé Mentale sur le territoire	FA n°3.1 : Créer, réunir et conforter le Conseil Local de Santé Mentale.
Parcours inclusif des personnes âgées	Maintenir les personnes âgées en santé et en autonomie	FA n°4.1 : Favoriser le maintien à domicile et en bonne santé des personnes âgées
Santé environnementale	Améliorer la santé par une prise en compte des déterminants environnementaux	FA n° 5.1 : Sensibiliser la population et les professionnels de santé à la notion de santé environnementale FA n°5.2 : Sensibiliser et lutter contre les espèces exotiques envahissantes FA n°5.3 : Sensibiliser sur la qualité de l'air intérieur
Animation et évaluation du Contrat Local de santé	Animer, suivre et évaluer	FA n° 6.1 : Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé FA n° 6.2 : Evaluer le Contrat Local de Santé

*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 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 soutenir la réalisation des fiches actions inscrites dans le présent contrat dans la limite des enveloppes annuelles de financement dont elle dispose et des priorités qu'elle établit.

L'ARS s'engage à financer le poste d'animateur santé du CLS du territoire à hauteur maximum de 50% de la dépense réelle éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, fournitures...) d'un ETP et d'un montant plafonné à 30 000 € 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 la 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 du CLS, présentés chaque année dans le cadre du COPIL CLS, le présent contrat peut être révisé et complété afin :



• d'intégrer de nouvelles fiches action et/ou de supprimer des fiches actions déclinant les orientations stratégiques définies dans l'article 4 : tous les membres du COPIL doivent être d'accord avec la nouvelle programmation du CLS et un accord écrit des membres, non présents à la réunion annuelle du COPIL, est nécessaire. Dans ce cas, le compte rendu du COPIL vaut avenant au présent contrat. Une présentation pour information pourra être réalisée dans les instances signataires du contrat.

• d'intégrer de nouvelles orientations stratégiques et/ou de nouveaux partenaires, ainsi que de prolonger la durée du contrat : un avenant doit être rédigé et signé par tous les membres du COPIL.

### **Article 7: Le suivi et l'évaluation**

Le dispositif de suivi et d'évaluation devra être prévu conjointement par les signataires du CLS. Les indicateurs de suivi seront précisés dans les fiches actions (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 Intellectuelle.

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 Autun, le

**Agence régionale de Santé de  
Bourgogne Franche-Comté**

Mr Jean Jacques COIPLÉ  
Directeur général

**Communauté de communes  
du Grand Autunois -Morvan**

Mme Marie- Claude BARNAY  
Présidente

**Préfecture de Saône et Loire**

1/5  
Mr Yves SEGUY  
Préfet

**Conseil Régional de Bourgogne-  
Franche-Comté**

Mme Marie-Guite DUFAY  
Présidente

**Conseil Départemental de  
Saône et Loire**

Mr André ACCARY  
Président

**Caisse primaire d'Assurance  
Maladie de Saône et Loire**

Mme Patricia COURTIAL  
Directrice

**Annexes**

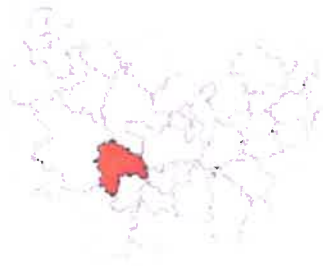
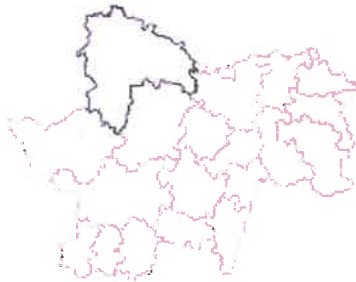
**Annexe 1 : le diagnostic territorial**



## LE TERRITOIRE DU CLS AUTUNOIS-MORVAN

55 communes réparties sur l'Autunois-Morvan

35 592 habitants  
1 252 km<sup>2</sup> de superficie



- **Territoire faiblement peuplé :**  
Autunois-Morvan: 28,4 hab. / km<sup>2</sup>  
France : 119,3 hab. / km<sup>2</sup> ;  
Région BFC : 58,8 hab. / km<sup>2</sup>  
➡ 6,4 % de la population de Saône-et-Loire

- **Accroissement démographique**  
↗ 1 304 habitants entre 2013 et 2018  
2019 : 252 ↻ 532 †

CLC - Autunois-Morvan



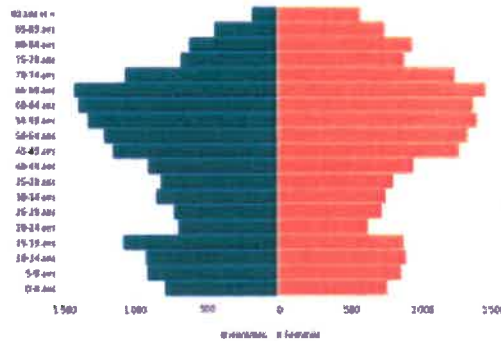
Source : Insee RP 2018 - Exploitation ORS BFC

## ANALYSE DEMOGRAPHIQUE

Pyramide des âges des habitants du territoire de l'Autunois-Morvan

### Population plutôt vieillissante

- Part des moins de 20 ans inférieure à celle du niveau régional (19,9 % vs 22,9 % en BFC)
- Part des 65 ans et + supérieure à celle du niveau régional (28,7 % versus 22,8 % en BFC)
- Part des personnes âgées de 75 ans et + vivant seules supérieure à celle du niveau régional (43,2 % versus 38,7 %)



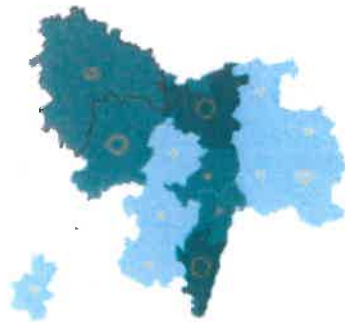
Source : Insee RP 2018 - Exploitation ORS BFC

CLC - Autunois-Morvan



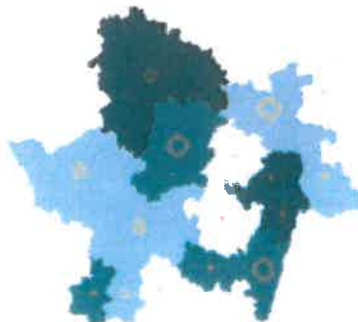
## ENVIRONNEMENT SOCIAL DU TERRITOIRE

Part des familles monoparentales



**Contraire comparativement**  
 Aube : 6,9 %  
 Région : 6,5 %  
 Part de familles monoparentales : 40,0 %  
 51 - 6,3  
 63 - 7,7  
 27 - 13,4  
 24 - 9,5

Part des personnes âgées de 75 ans et + vivant seules à domicile



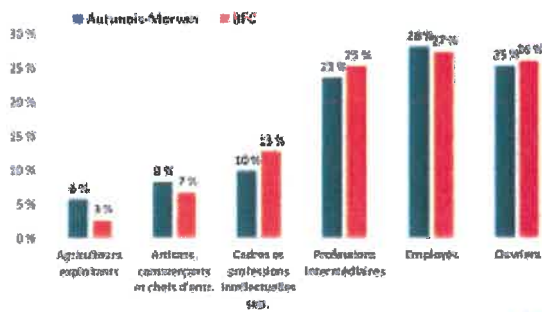
**Source : Insee RP 2017**  
 Exploitation ORF BFC  
 Aube : 45,2 %  
 Région : 38,7 %  
 Part de personnes âgées vivant seules : 20 - 60  
 22 - 21,7  
 175 - 12,9  
 19 - 10,3  
 25 - 20,6  
 26 - 11,5  
 43 - 6,5

www.aube.fr



## ENVIRONNEMENT SOCIAL DU TERRITOIRE

Répartition de la population de 15 ans et +, active, en emploi, selon les catégories socio-professionnelles



- Une part plus importante d'agriculteurs (respectivement 5,6 % et 8,1 % vs 2,5 % et 6,6 % en région)
- Et moins de cadres et de professions Intermédiaires

Source : Insee RP 2018 - Exploitation ORF BFC



Part des jeunes de 25 à 34 ans peu ou pas diplômés proche du niveau régional (13,6% vs 12,9% en BFC)

www.aube.fr



## ENVIRONNEMENT SOCIAL DU TERRITOIRE

### Indicateurs de précarité

Indicateurs de précarité	Autunois-Morvan	BFC	France
Taux de chômage	12,3	12,2%	13,0%
Allocataires du RSA	4,6	4,9%	6,4%
Bénéficiaires de la CSS (HIG)	6,8	7,6%	9,0%
Ménages en situation de précarité énergétique due à la mobilité et au logement	30,1	25,2%	20,3%

Sources : Insee RP 2019, CENSA 2020 ; ENAF 2020 ; SMD6 (DCMS) ; Exploitation ORS BFC

- Des indicateurs de précarité proches de ceux du niveau régional :
  - Un taux de chômage de 12,3 % soit 1 835 personnes
  - Un taux d'allocataires du RSA de 4,6 % soit 788 personnes
  - Un taux de bénéficiaires de la CSS de 6,8 % soit 1 429 personnes
- En revanche, les ménages en situation de précarité énergétique due à la mobilité et au logement : taux supérieur à celui du niveau régional et national (30,1 % versus 25,2% en BFC et 20,3% en France)

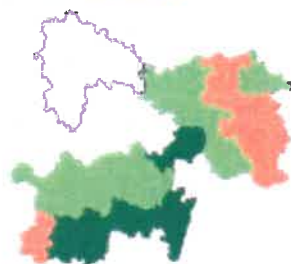
© 2021 Autunois-Morvan



## ETAT DE SANTE – VUE D'ENSEMBLE

Des indicateurs de santé globale plutôt contrastés :  
- surmortalité générale et prématurée

Mortalité évitable par prévention ou par le système de soin proche de celle du niveau régional



Taux standardisé de mortalité (TSM) évitable par EPCI en Saône-et-Loire (2013-2017)

TSM / 100 000 hab. de - de 75 ans
153,4 - 181,0
181,0 - 190,9
190,9 - 215,5
215,5 - 234,4
234,4 - 311,6

Espérance de vie à la naissance H/F  
2013-2017



85,1 ans / 78,5 ans  
chez les femmes / chez les hommes

- Soit des valeurs moins élevées que les valeurs nationales :  
- 0,9 an pour les hommes et -0,4 an pour les femmes
- Et qu'en région :  
- 0,3 an pour les hommes et -0,2 pour les femmes

Sources : Insee Cénit, Insee - Exploitation ORS BFC

© 2021 Autunois-Morvan



## ETAT DE SANTE – APPROCHE PAR PATHOLOGIE

- Sous-mortalité pour les maladies per cancer (241,0 / 100 000 vs 253,0 en BFC)

### Prises en charge en soins en 2019

(Effectifs et taux standardisés / 1 000)

Affections de longue durée	Austrie-Morvan		BFC		France métro.	
	Effectifs	Taux	Taux	Taux	Taux	
Prises en charge pour cancer	2 091	49,9	47,6	47,6	48,4	
Prises en charge pour maladies cardio-vasculaires	3 306	73,6	75,3	75,3	74,7	
Prises en charge pour diabète	2 921	68,9	59,5	59,5	58,1	

- Des indicateurs de prises en charge pour le diabète plus élevés

(Effectifs et taux standardisés / 1 000)

Indicateurs de santé mentale	Austrie-Morvan		BFC		France métro.	
	Effectifs	Taux	Taux	Taux	Taux	
Personnes prises en charge pour maladies psychiatriques	1 514	36,7	39,6	39,6	38,6	
Personnes prises en charge pour dépression	469	13,1	14,5	14,5	14,0	
Consommations réduites de psychotropes	4 723	121,9	120,6	120,6	113,3	

- Des taux de prise en charge en santé mentale proches de ceux du niveau régional

Sources : SNDS (CER-PMS), Insee - Exploitation DES BFC

11 | Aupres de M. ...

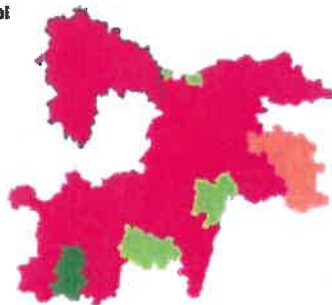


12

## ETAT DE SANTE – APPROCHE PAR PATHOLOGIE

Des taux de mortalité attribuable à l'alcool et au tabac significativement supérieurs à ceux du niveau régional

**Alcool**

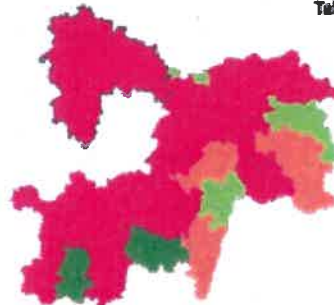


Austrie-Morvan : 203,6 / 100 000  
REG OR : 109,9 / 100 000

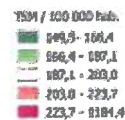


Sources : SNDS-Inserm CépiDc, Insee,  
Méthodologies spécifiques pour les fractions de décès attribuables  
à l'alcool et au tabac : Guéris S. et al. 2012; Peta et al., 2012  
Exploitation ORS BFC

**Tabac**



Austrie-Morvan : 397,9 / 100 000  
REGION : 200,4 / 100 000



11 | Aupres de M. ...

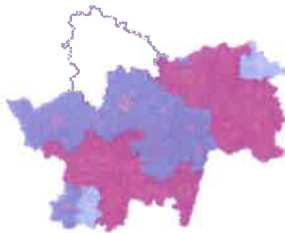


12

## RECOURS AUX SOINS POUR DES ACTES LIÉS À LA PRÉVENTION

Le recours aux soins est significativement plus faible que la moyenne régionale

Femmes de 50-74 ans ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage du cancer du sein



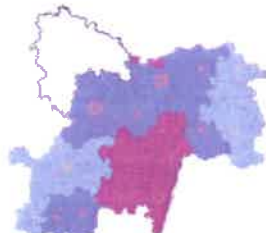
Personnes ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage du cancer du sein

524 - 5402
2403 - 5423
5439 - 11290

15 / 1 800 femmes de 50-74 ans

15,6 - 29,9
18,9 - 46,1
51,3 - 63,7
61,7 - 66,1

Femmes de 15-74 ans ayant bénéficié d'un frottis cervico-vaginal de dépistage du cancer du col de l'utérus



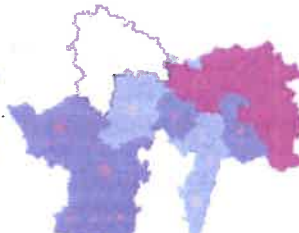
Personnes ayant bénéficié d'un frottis cervico-vaginal de dépistage du cancer du col de l'utérus

728 - 5636
3636 - 8398
8388 - 20012

15 / 1 800 femmes de 15-74 ans

7,8 - 16,9
16,5 - 19,7
26,7 - 41,8
41,9 - 48,4

Personnes de 50-74 ans ayant bénéficié d'un acte de dépistage préventif 66 au cancer colorectal



Personnes ayant bénéficié d'un acte de dépistage préventif 66 au cancer colorectal

240 - 2416
2418 - 4196
5025 - 12013

15 / 1 800 personnes de 50-74 ans

12,8 - 16,9
14,5 - 20,1
28,1 - 33,9
43,9 - 54,1

Source : SRS (DCR-PMS1), base - Déploiement CRIS BFC



## RECOURS AUX SOINS POUR DES ACTES LIÉS À LA PRÉVENTION

La Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030, et sa feuille de route 2021-2025 => objectifs de couverture recommandés en matière de dépistage de:

- > 70 % pour le cancer du sein
  - Autunois-Morvan : 56,6 %**
  - < région BFC: 60,4 %
  - < France Métropolitaine: 59,9 %
- > 70 % pour le cancer du col de l'utérus
  - Autunois-Morvan : 35,9 % des femmes de 15-74 ans**
  - < région BFC: 40,9 %
  - < France Métropolitaine: 39,8 %
- > 65 % pour le cancer colorectal
  - Autunois-Morvan : 14,3 %**
  - < région BFC: 22,9 %
  - < France Métropolitaine: 22,4 %



## OFFRE DE SOINS - SOINS DE PROXIMITÉ

**Un territoire contrasté : densité et effectifs de professionnels de santé supérieurs aux valeurs régionales, excepté pour les médecins généralistes et les gynécologues et sages-femmes**

	Autunois-Morvan		Densité	BFC	France métr.
	Effectifs	% de 55 ans et +		Densité	Densité
Médecins généralistes	31	60,3	87,1	52,7	99,8
Masseurs-kinésithérapeutes	32	31,3	89,9	85,4	112,0
Chirurgiens-dentistes	106	37,3	45,0	42,9	55,7
Gynécologues et sages-femmes	1	100,0	5,5	24,3	29,1
Orthophonistes	11	54,5	30,9	28,3	32,6

Sources : RPPS, Admi, Insee 2020 - Exploitation DRS

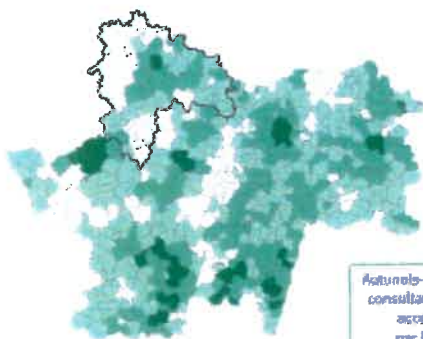
Autunois-Morvan



11

## OFFRE DE SOINS - SOINS DE PROXIMITÉ

**APL aux médecins généralistes libéraux ou mixtes  
En Saône-et-Loire (2019)**



Nb de consultations accessibles par an et par MG

Moins de 1

1 à 2

2 à 4

4 à 5,2

Autunois-Morvan : 2,8 consultations de MG accessibles par habitant à - de 20 km autour du domicile < 3,6 en région

**Définition :** L'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) est un indicateur local de répartition des professionnels de santé qui indique, pour une profession donnée, le volume de soins accessible pour les habitants d'une commune, compte tenu de l'offre disponible et de la demande au sein de la commune et dans les communes environnantes.

Sources : SIMIR-AM, EGB-CNAM-TS, populations par sexe et âge, de l'ancien METRIC, Insee Traitement DREES

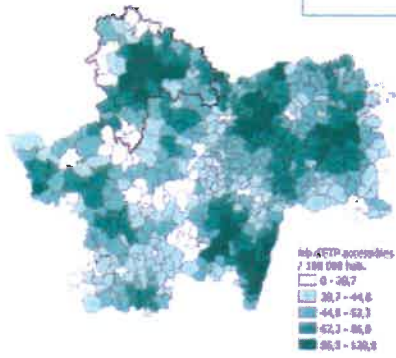
Autunois-Morvan



12

## OFFRE DE SOINS - SOINS DE PROXIMITE

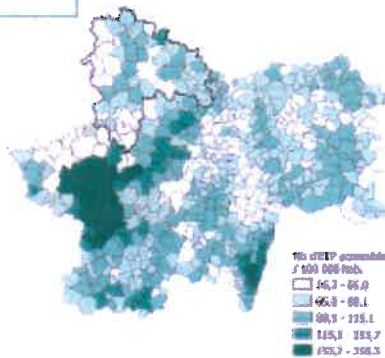
**APL aux masso-kinésithérapeutes libéraux en Saône-et-Loire (2019)**



Actualis-Morvan:  
76,0 ETP / 100 000 hab.  
REGION : 74,9 ETP / 100 000 hab.

Selon le calcul de l'APL, le territoire est sous-doté en infirmiers libéraux et sages-femmes libérales (3,6 vs 16,0 en BFC)

**APL aux infirmiers libéraux En Saône-et-Loire (2019)**

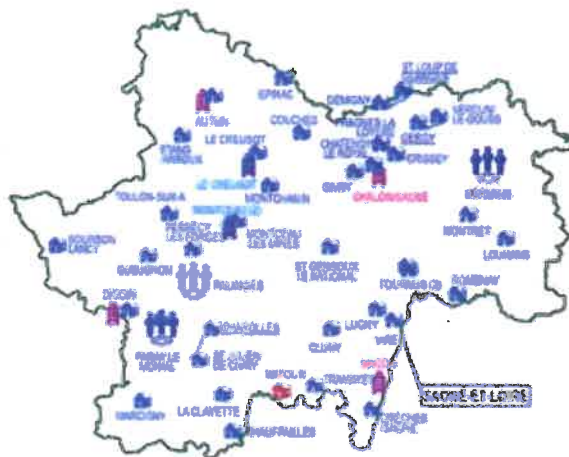


Actualis-Morvan:  
72,3 ETP / 100 000 hab.  
REGION : 101,7 ETP / 100 000 hab.

Sources : SHIR-AM, ESIR-CNAM-TS, populations par sexe et âge, données METRIC, Insee  
Traitement Drees



## COORDINATION CLINIQUE DE PROXIMITE (juin 2022)

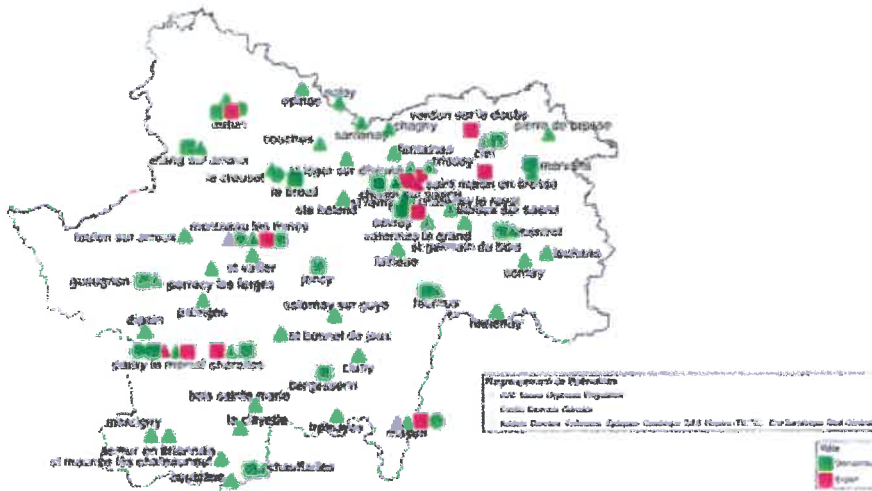


- Statuts de Santé**  
 (1) Médecin généraliste  
 (2) EHPAD  
 (3) Centre de soins  
 (4) Centre de santé  
 (5) Centre de soins  
 (6) Centre de soins  
 (7) Centre de soins  
 (8) Centre de soins  
 (9) Centre de soins  
 (10) Centre de soins  
 (11) Centre de soins  
 (12) Centre de soins  
 (13) Centre de soins  
 (14) Centre de soins  
 (15) Centre de soins  
 (16) Centre de soins  
 (17) Centre de soins  
 (18) Centre de soins  
 (19) Centre de soins  
 (20) Centre de soins  
 (21) Centre de soins  
 (22) Centre de soins  
 (23) Centre de soins  
 (24) Centre de soins  
 (25) Centre de soins  
 (26) Centre de soins  
 (27) Centre de soins  
 (28) Centre de soins  
 (29) Centre de soins  
 (30) Centre de soins  
 (31) Centre de soins  
 (32) Centre de soins  
 (33) Centre de soins  
 (34) Centre de soins  
 (35) Centre de soins  
 (36) Centre de soins  
 (37) Centre de soins  
 (38) Centre de soins  
 (39) Centre de soins  
 (40) Centre de soins  
 (41) Centre de soins  
 (42) Centre de soins  
 (43) Centre de soins  
 (44) Centre de soins  
 (45) Centre de soins  
 (46) Centre de soins  
 (47) Centre de soins  
 (48) Centre de soins  
 (49) Centre de soins  
 (50) Centre de soins  
 (51) Centre de soins  
 (52) Centre de soins  
 (53) Centre de soins  
 (54) Centre de soins  
 (55) Centre de soins  
 (56) Centre de soins  
 (57) Centre de soins  
 (58) Centre de soins  
 (59) Centre de soins  
 (60) Centre de soins  
 (61) Centre de soins  
 (62) Centre de soins  
 (63) Centre de soins  
 (64) Centre de soins  
 (65) Centre de soins  
 (66) Centre de soins  
 (67) Centre de soins  
 (68) Centre de soins  
 (69) Centre de soins  
 (70) Centre de soins  
 (71) Centre de soins  
 (72) Centre de soins  
 (73) Centre de soins  
 (74) Centre de soins  
 (75) Centre de soins  
 (76) Centre de soins  
 (77) Centre de soins  
 (78) Centre de soins  
 (79) Centre de soins  
 (80) Centre de soins  
 (81) Centre de soins  
 (82) Centre de soins  
 (83) Centre de soins  
 (84) Centre de soins  
 (85) Centre de soins  
 (86) Centre de soins  
 (87) Centre de soins  
 (88) Centre de soins  
 (89) Centre de soins  
 (90) Centre de soins  
 (91) Centre de soins  
 (92) Centre de soins  
 (93) Centre de soins  
 (94) Centre de soins  
 (95) Centre de soins  
 (96) Centre de soins  
 (97) Centre de soins  
 (98) Centre de soins  
 (99) Centre de soins  
 (100) Centre de soins

Source : ARS BFC




## SITES DE TELEMEDECINE (avril 2022)



Source: ARS BFC

## OFFRE DE SOINS ETABLISSEMENTS MEDICOSOCIAUX

Indicateurs		Nombre de places en EHPA	Nombre de	Taux d'équipement
			personnes de 75 ans et plus	en EHPA pour 1 000 hab. de 75 ans et +
Unité		nombre	nombre	
Période		03/01/2022	2018	03/01/2022
Bourgogne-Franche-Comte		38 616	306 434	126,0
Saône-et-Loire		10 204	68 909	148,1
<b>Autunois-Morvan</b>		<b>733</b>	<b>5034</b>	<b>145,6</b>

Sources : Répertoire Financ, Data Santé (2022) - Exploitation ORS

### Hébergements pour personnes âgées

11 EHPA avec une capacité globale de 733 places

Taux d'équipement (capacités rapportées à la population de 75 ans et +) : 145,6%

< Saône-et-Loire : 148,1%

> Région : 126,0%

Sources : Répertoire Financ, Data Santé (2022) - Exploitation ORS

## OFFRE DE SOINS ETABLISSEMENTS MEDICOSOCIAUX :



### Accueil des personnes en situation de handicap

#### 4 services et établissements spécialisés dans l'accueil des enfants handicapés :

- 2 Services d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)
- 1 CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce)
- 1 Institut Médico-Educatif (IME)

➔ 329 places

#### 5 structures spécialisées dans l'accompagnement des adultes handicapés

- 1 ESAT (Etablissement et Service d'Aide par le Travail)
- 2 Foyers de Vie
- 1 Foyer d'hébergement
- 1 Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

➔ 133 places

Sources : Référentiel Fitness, Data Santé (2022) - Exploitation ORS

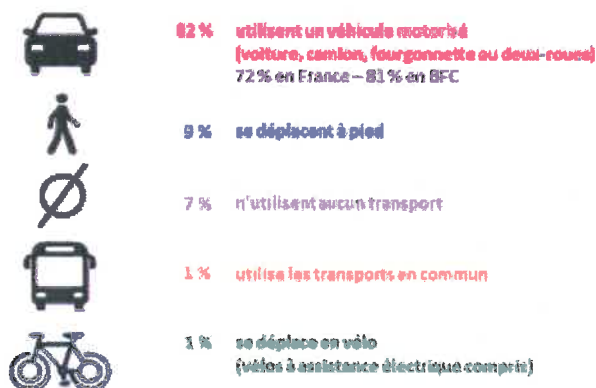
Logo de l'ARS Grand Est



27

## ENVIRONNEMENT

### Répartition des moyens de transport utilisés pour les déplacements domicile-travail



Source : Insee RP 2018. Exploitation ORS BFC

Logo de l'ARS Grand Est



28

## ENVIRONNEMENT



Les indicateurs relatifs à la qualité de l'air sont plutôt bons sur le territoire de l'Autunois-Morvan.



Les émissions de gaz à effet de serre des transports par habitant sont inférieures au niveau régional (2,2 vs 3,1 tCO2e/hab. en BFC)



0 % de la population exposée à un dépassement de la valeur cible en ozone (contre 11,2% en BFC)

Valeur cible à ne pas dépasser : 120µg/m<sup>3</sup> sur 8h  
(Seuil de recommandation OMS 2020)

Sources : Adma BFC (2020) ; VNS, SNCF, transports, Insee (2018) ; Opteev (2020) - Exploitation OMS BFC

45,1 % des résidences ont été construites avant 1945 :  
Très supérieur au taux régional (28%) et national (22%)



## TRAITS SAILLANTS

- Un territoire peu peuplé, qui perd des habitants avec une population plutôt vieillissante.
- Une population active avec davantage d'agriculteurs et d'artisans qu'en région, moins de cadres et de professions intermédiaires.
- Une situation sociale favorisée : des valeurs proches de celles du niveau régional pour les taux de chômage, taux d'allocataires du RSA et taux de bénéficiaires de la CSS. Cependant, la part des ménages en situation de vulnérabilité énergétique due à la mobilité et au logement est plus élevée que celle du niveau régional.

➤ Un recours aux soins pour des actes de prévention significativement plus faible que sur l'ensemble de la Bourgogne-Franche-Comté.

➤ Un territoire sous-doté en médecins, infirmiers et gynécologues / sages femmes

➤ Les indicateurs relatifs à la qualité de l'air sont plutôt bons

➤ Des niveaux de mortalité générale et prématurée supérieurs à ceux de la région avec une espérance de vie proche des valeurs régionales et nationales.

➤ Des taux de mortalités attribuables à l'alcool et au tabac significativement supérieurs à ceux observés en région.

➤ Des prises en charge en soins supérieures à celles du niveau régional pour le diabète ainsi que pour les maladies liées à la santé mentale : troubles addictifs, consommations régulières de psychotropes dont antidépresseurs.

## DÉFINITIONS ET PRÉCISIONS



Les données présentées dans ce document sont les plus récentes disponibles au moment de la réalisation des extractions et traitements statistiques. Concernant les données du recensement de la population (RP), les résultats présentés dans ce document sont produits à partir des cinq enquêtes annuelles les plus récentes : l'année mentionnée (2018) correspond à l'année officielle des cinq années d'enquêtes (2016-2020). Les résultats présentés ne sont pas directement comparables avec des taux dont la méthode de calcul diffère, comme c'est le cas dans le diagnostic régionalisé de mai 2017.

Indicateurs	Sources	Période
Socio-démographiques	Insee	2013 - 2018 ; 2018
	CNRS, Cnif	2020
	SNDI (DCRS)	2019
	©GEODIR/ONIS 2021, avec le concours de l'ORECA (partenariat A-Rhône et Arno SFC)	2018
Etat de santé	Inserm CepiDC, Insee	2013 - 2017
	CNRS, Cnam, CERSI, Insee	2018 - 2020
	SNDI (DCRS - PMS)	2019
Récup. aux art. de prévention	SNDI (DCRS - PMS)	2019
Offre de soins	SNIR-AM, B2B, CSMAM-TS ; populations par sexe et âge, distancier METRIC, INSEE ; traitements DRES.	2019
	Insee, RP (2017), B2E (2018) - distancier Metrix.	2019
	FIPS - Insee distancier Altabric	2021
	SNDI - distancier Odometris	2019
Environnement	INSEE, ATMO Bourgogne-Franche-Comté	2020
	Arno BFC, CRT, SNCF Réseau, VNF, Aéroports, INSEE	2019

## Annexe 2 : Les fiches actions

### AXE 1: AMELIORER L'ACCES AUX SOINS 19/01/2023

#### Fiche action 1-1

#### Construire une politique territoriale incitative à l'installation des professionnels de sante

##### Motivation de l'action, contexte

La Communauté de Communes du Grand Autunois Morvan est confrontée à la désertification des professionnels de santé. L'intégralité de ce territoire est classée, selon le dernier zonage réalisé par l'Agence Régionale de santé, comme « zone d'intervention prioritaire » (ZIP).

Par ailleurs, 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, et 90 % souhaiteraient connaître les offres d'emploi sur les territoires, et 75 % souhaiteraient la mise en place d'un compagnonnage à l'installation.

Au vu de ces différents éléments COPIL du 8 décembre 2022, il a été décidé de construire une politique territoriale incitative à l'installation des professionnels de santé.

##### Objectifs de l'action

###### **Objectif général :**

Développer l'attractivité du territoire et l'offre de soins de premier et second recours en favorisant la venue et l'installation de nouveaux professionnels sur le territoire.

###### **Objectifs opérationnels :**

- Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de promotion du territoire
- Favoriser l'accueil des stagiaires et leur intégration en pays Autunois
- Faciliter l'installation des professionnels de santé sur le territoire
- Accompagner les projets de structures et conforter les structures existantes
- Réfléchir à la création d'un «Campus santé» permettant échanges formations , informations pour l'installation , la gestion des cabinets , l'insertion dans les structures MSP , la création de ces structures .Ce travail est envisagé en collaboration avec le département voisin du 58 et particulièrement avec la région morvandelle en partenariat avec l'association des internes en médecine générale de Bourgogne.

##### Description du projet

###### **Résumé :**

L'animatrice du CLS doit se positionner et se faire connaître comme interlocuteur des professionnels de santé du territoire et doit assurer le lien entre élus, professionnels de santé et partenaires.

A ce titre elle est chargée de :

###### **Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de promotion du territoire**

- Promouvoir les dispositifs, ressources existants en santé et les atouts du territoire (e-ticcs, DAC, centre hospitalier d'Autun...)
- Permettre la participation de l'animatrice sur les manifestations en lien avec la santé sur le territoire.
- Organiser des rencontres, soirées d'accueil entre professionnels du territoire, remplaçant et internes du territoire, et du CH d'Autun.

	<p><b>Favoriser l'accueil des stagiaires</b> et leur intégration dans le grand Autunois Morvan. Un des leviers du renouvellement des médecins généralistes consiste à favoriser et conforter l'accueil des stagiaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaborer à la création du « campus santé ».</li> <li>• Inciter les médecins à se former pour devenir maîtres de stage en confortant (et en s'appuyant sur) ceux qui le sont déjà.</li> <li>• Travailler sur la revue de l'offre actuelle de logement qui est devenue inadaptée.</li> </ul> <p><b>Faciliter l'installation de nouveaux professionnels de Santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagner les projets d'installation</li> <li>• Faire connaître les dispositifs conventionnels d'aide</li> <li>• Sensibiliser les professionnels dans leur projet de cessation d'activité.</li> </ul> <p><b>Accompagner les projets de création de structures pluridisciplinaires et conforter l'existant</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aider à l'élaboration des projets de santé</li> <li>• Travailler à la coordination des pratiques entre les structures existantes et leurs coordinatrices.</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action: CCGAM</b></p> <p><b>Partenaires, acteurs mobilisés :</b> Professionnels de santé, Conseil Départemental, Conseil Régional, DAC, CPAM, Conseils de l'Ordre, URPS, Centres Hospitaliers, Fédération des maisons de santé, ARS</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Professionnels de Santé, étudiants, habitants du territoire couvert par la CCGAM.</p>
<b>Résultats attendus</b>	- Installations de professionnels de santé , maintien de l'offre de soins existante sur le territoire de la CCGAM
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> A préciser en fonction de l'avancement du programme d'actions</p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b>1000€ budget annuel (sessions accueil des professionnels de santé)</p> <p><b>Cofinancements CCGAM :</b>1000€ budget annuel (sessions accueil des professionnels de santé)</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre de manifestations avec l'animateur santé</li> <li>-Nombre de rencontre pour les internes, remplaçant, professionnels de santé organisées en lien avec le centre hospitalier</li> <li>-Nombre de nouveaux maîtres de stages</li> <li>-Nombres de professionnels et étudiants accueillis</li> <li>-Nombres de nouveaux installés</li> <li>-Nombre de projets de santé accompagnés</li> </ul> <p><b>Fréquence de mesure :</b> annuelle</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> Animatrice Santé</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorité Stratégique PRS :</b> Schéma régional de santé 2018 -2022. Faire évoluer l'offre de santé pour mieux répondre aux besoins</p> <p><b>Lien :</b> Renforcer l'offres de soins des territoires au service des patients : une présence médicale accrue</p>



Fiche action 1-2  
Favoriser une meilleure coordination des professionnels de santé

Motivation de l'action,  
contexte

La Communauté de Communes du Grand Autunois Morvan est confrontée à la désertification des professionnels de santé. Cela engendre une dégradation des conditions d'exercice des professionnels de santé et une difficulté d'accès aux soins de la population.

Par ailleurs, il apparait que les jeunes générations de professionnels de santé ne souhaitent pas travailler seul. L'exercice coordonné tel que Maison de Santé pluri-professionnelle(MSP), Equipe de Soins Primaires(ESP), Communauté Professionnelle Territoriale en Santé (CPTS) est aujourd'hui un mode d'exercice privilégié de ces nouvelles générations de professionnels de santé.

Afin d'anticiper le devenir de l'offre de soins, la CCGAM s'est déjà engagée dans une réflexion territoriale sur l'offre de soins de premiers recours.

En matière d'exercice coordonné, le territoire de la CCGAM, est couvert par 4 MSP (Autun, Epinac, Etang sur Arroux, Couches).

Les pouvoirs publics souhaitent une réorganisation des soins par un maillage territorial du système de santé notamment la création de nouvelles structures coordonnées telles que les CPTS

Objectifs de l'action

**Objectif général :**

Favoriser l'exercice coordonné sur le territoire pour dynamiser l'attractivité du territoire (CPTS, MSP, ESP)

**Objectifs opérationnels :**

- Co-construire une CPTS à l'échelle du territoire couvert par la CCGAM et potentiellement une partie du 58.
- Accompagner les professionnels de santé dans leur démarche d'exercice coordonné (MSP, ESP)

Description du projet

**Résumé:**

L'animatrice du CLS doit se positionner et se faire connaître comme interlocuteur des professionnels de santé du territoire et doit assurer le lien entre élus, professionnels de santé et partenaires.

A ce titre elle est chargée de :

**CO-construire une CPTS à l'échelle du territoire couvert par la CCGAM et potentiellement une partie du 58.**

- Accompagner, si besoin, les professionnels de santé dans la constitution d'une association porteuse
- Accompagner, si besoin, l'équipe CPTS pour l'élaboration de la lettre d'intention en vue de sa validation
- Mettre en place des groupes de travail dans le cadre de la rédaction du projet de santé, si demande de l'équipe CPTS

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assurer la territorialisation large des actions menées durant la phase de construction.</li> </ul> <p><b>Accompagner les professionnels de santé dans leur démarche d'exercice coordonné (MSP, ESP)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Faire connaître les mesures incitatives à l'installation</li> <li>Mettre en place des groupes de travail dans le cadre de la rédaction du projet de santé</li> <li>Accompagner les professionnels de santé dans leur installation</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action: professionnels de santé et CCGAM</b></p> <p><b>Partenaires, acteurs mobilisés :</b> Professionnels de santé, Conseil Départemental, Conseil Régional, DAC, CPAM, Conseils de l'Ordre, URPS, Centres Hospitaliers, Fédération des maisons de santé, ARS</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Professionnels de Santé, étudiants, habitants du territoire couvert par la CCGAM.</p>
<b>Résultats attendus</b>	Installations de professionnels de santé , maintien de l'offre de soins existante sur le territoire de la CCGAM , coordination des soins , pertinences des soins, attractivité du territoire pour les professionnels comme pour les usagers .
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> A préciser en fonction de l'avancement du projet</p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b> selon barème des aides FIR accordées dans le cadre de l'exercice coordonné</p> <p><b>Cofinancements :</b> CPAM 71 pour la rémunération sur objectifs et indicateurs définis et résultant du conventionnement ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel)</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-signature du contrat de la CPTS</li> <li>-nombre de nouvelles MSP, d'ESP</li> <li>-nombre de groupes de travail (CPTS, MSP, ESP)</li> <li>-nombre d'installations réalisées</li> </ul> <p><b>Fréquence de mesure :</b> annuelle</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> Animatrice Santé du CLS</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorité Stratégique PRS :</b> Schéma régional de santé 2018 -2022. Faire évoluer l'offre de santé pour mieux répondre aux besoins</p> <p><b>Lien :</b> Renforcer l'offres de soins dans les territoires au service des patients : une présence médicale accrue et coordonnée</p> <p><b>Autre plan /programme /politique :</b> Ma santé 2022</p> <p><b>Lien :</b> Renforcer l'offres de soins dans les territoires au service des patients : une présence médicale accrue et coordonnée</p> <p><b>Autre plan /programme /politique :</b> Ma santé 2022</p>

Fiche action 2-1  
Promouvoir le dispositif Pass' Santé Jeunes (PSJ)

Motivation de l'action,  
contexte

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.pass-santejeunes-bourgogne-franche-comte.org](http://www.pass-santejeunes-bourgogne-franche-comte.org)) où l'on peut 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. Les informations devraient être élargies à la tranche d'âge des 0-6 ans pour répondre aux besoins des professionnels et parents.
- 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-sante-pro.org](http://www.pass-sante-pro.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).

Au vu des éléments du diagnostic territorial, la démarche du PSJ est en cohérence avec les besoins exprimés par les professionnels dans leurs missions d'accompagnement des jeunes et/ou des familles.

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

**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
- Actions coordonnées sur le territoire
- Formation des acteurs
- Temps d'échanges de pratiques pour les acteurs (3 par an)

**Porteur de l'action** : IIREPS BFC, antenne de Saône-et Loire

**Animateur local** : CCGAM

Objectifs de l'action

Description du projet

	<p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> CCGAM, ARS BFC, Conseil Départemental, Education Nationale, associations sportives et tous les acteurs travaillant auprès de jeunes (missions locales, points informations jeunesses, centres de loisirs, centres sociaux, etc.)</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> les jeunes du territoire et leur entourage, les professionnels et bénévoles du social, du médico-social, de la santé et de l'éducation intervenant auprès des enfants, des adolescents et des jeunes adultes.</p> <p><b>Territoire concerné :</b> CCGAM</p>
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Connaissance, utilisation et partage du site internet par les jeunes et leur entourage et les partenaires du réseau.</li> <li>- Conception de projets de promotion de la santé construits en partenariat</li> <li>- Articulation et coordination des partenaires autour des questions de prévention et promotion de la santé des jeunes</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> Mise à disposition du temps de l'animateur santé.</p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b> CPOM IREPS BFC</p> <p><b>Cofinancements :</b> selon appel à projets</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre et nature des actions développées par les acteurs locaux mobilisés en direction des jeunes</li> <li>- Nombre d'actions (ex. formation, sensibilisation, réunions) développées en direction des partenaires</li> <li>- Ressentis des professionnels participant aux différentes rencontres</li> <li>- Nombre de professionnels accompagnés, formés</li> <li>- Nombre de partenaires du territoire consultant le site « Pass'Santé Jeunes »</li> <li>- Nombre d'échanges de pratiques réalisés et nombre de participants à ces échanges</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> 1 à 2 fois /an</p> <p><b>Source :</b> tableau de reporting IREPS</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> IREPS BFC, Antenne 71 - CCGAM</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> Schéma régional de santé 2018-2022 « Parcours adolescents et jeunes adultes ».</p> <p style="padding-left: 20px;">↳ Objectif général 2 : Faire adhérer les jeunes à une démarche de prévention</p> <p><b>Lien parcours :</b> Parcours adolescents et jeunes adultes</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> REAPP, schéma départemental enfance du Conseil Départemental 71...</p>

Fiche action 2-2

Promouvoir des comportements favorables en nutrition

<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>La nutrition, définie comme l'équilibre entre les apports générés par l'alimentation et les dépenses occasionnées par une activité physique, est un déterminant majeur de santé. Si elle constitue un facteur de protection de la santé, l'inadéquation des apports nutritionnels et l'insuffisance d'activité physique jouent à l'inverse un rôle dans le déterminisme de certaines maladies (cancers, maladies cardiovasculaires, diabète, obésité, etc.).</p> <p>En Bourgogne Franche-Comté, 15% de personnes adultes étaient en 2012 en situation d'obésité. Les disparités régionales de la prévalence du diabète restent importantes, la Bourgogne-Franche-Comté restant proche de la moyenne nationale avec une prévalence de 4,95 %. 130 000 personnes sont en affection de longue durée (ALD) pour diabète dans notre région. On estime que 1% de la population souffre de diabète de type 2 (diabète évitable) sans le savoir. D'où l'importance du dépistage ciblé sur la population à risque : âge &gt; 45 ans, surpoids et obésité, antécédents personnels ou familiaux de diabète, hypertension artérielle (HTA), dyslipidémie, sédentarité...</p> <p>Par ailleurs, la nutrition comme risque pour la santé impacte de manière plus importante les personnes en situation socio-économique défavorisée.</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p><b>Objectif général</b> : Promouvoir des comportements favorables en alimentation et activité physique auprès de la population.</p> <p><b>Objectifs opérationnels</b> :</p> <p>Signer le Charte PNNS, et faire vivre le PNNS sur le territoire CCGAM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Former et sensibiliser les professionnels et bénévoles en alimentation et activité physique</li> <li>• Développer les initiatives qui promeuvent des environnements de vie favorables à la santé et accompagner les acteurs volontaires</li> <li>• Améliorer le repérage et le dépistage du diabète chez les personnes à risque</li> </ul>
<p>Description du projet</p>	<p><b>Résumé</b> :</p> <p>Afin de contribuer au développement des comportements favorables en nutrition auprès de la population, plusieurs axes sont envisagés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La mise en place de temps d'échanges et de sensibilisation et /ou de formations sur la thématique, à destination des acteurs professionnels et bénévoles, afin d'améliorer l'accueil, le conseil, l'orientation</li> <li>- « DEVENIR collectivités actives du programme national nutrition santé (PNNS) » pour mettre en valeur les actions menées et à venir sur le territoire CCGAM, développer des actions efficaces en matière d'alimentation et d'activité physique accessibles aux populations les plus à risques.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La mise en place de temps d'échanges, d'information et de sensibilisation sur le diabète par les professionnels de santé auprès du grand public : exemple Journée mondiale du diabète organisée chaque année le 14 novembre, en collaboration avec l'Assurance Maladie et les associations de patients (Association Française des diabétiques 71, etc...) Action : CINE -DEBAT SUGAR LAND, en collaboration avec les collègues des villes CCGAM</li> </ul> <p><b>Animateur local :</b> CCGAM</p> <p><b>Partenaire expert :</b> IREPS BFC.</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> ARS BFC, CPAM, REPOPOP, collectivités territoriales, entreprises, associations (AFD 71, ...), réseau Pré Ré Diab,</p>
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation du nombre de professionnels et bénévoles formés et sensibilisés sur la nutrition</li> <li>- Signature par la CCGAM de la charte PNNS</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> Mise à disposition du temps de l'animateur santé.</p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b> Moyens alloués aux partenaires (IREPS BFC, REPOPOP) dans le cadre de leur contractualisation avec l'ARS BFC via les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM).</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels et bénévoles formés et sensibilisés à la nutrition</li> <li>- Signature de la charte PNNS</li> <li>- Nombre d'utilisateurs sensibilisés sur la thématique</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure</b></p> <p><b>Responsable du suivi :</b> Animatrice du CLS</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> La thématique du Schéma régional de santé 2018-2022 : « Parcours Nutrition-Santé »</p> <p><b>Lien parcours :</b> parcours nutrition et santé, parcours diabète</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Programme national nutrition santé (PNNS)</p>

Fiche action 2-3

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

Motivation de l'action,  
contexte

Le territoire de la CCGAM comme le reste de la France est concerné par l'augmentation de personnes porteuses de pathologie chroniques, reconnues ou non en ALD, (Affections de Longue Durée), porteuses de facteurs de risques, de perte d'autonomie.

Par ailleurs, la sédentarité croissante augmente le risque de ces 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.

Les maladies cardiovasculaires et les cancers couvrent 52 % des nouveaux cas d'ALD.

L'objectif est d'accroître le recours à l'activité physique adaptée (APA) comme thérapeutique non médicamenteuse et de la rendre accessible 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
- Travailler à collaborer avec la Maison Sport Santé en développement sur la ville d'Autun, puis en faire un outil essentiel sur le territoire.

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 :

- ALD

- Pathologies chroniques
- Facteurs de risques
- Perte d'autonomie

Ou présentant des facteurs de risque, pouvant être en situation de précarité, de handicap ou de perte d'autonomie et pouvant initier leur PASS.

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 » ou kinésithérapeute, est assuré par le réseau sport-santé.

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.

**Pour ce faire, la démarche envisagée est la suivante :**

- Identifier via la SDJES, 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...)

**Animateur local :** CCGAM

**Partenaire expert :** Réseau Régional Sport Santé Bien Être de Bourgogne Franche Comté (RSSBE BFC).

**Partenaires, acteurs à mobiliser :** ARS BFC, CPAM 71, DSJES, DRAJES associations sportives, mutuelles, collectivités territoriales, associations sportives, URPS, conseils des ordres, plate-forme territoriale d'appui, communes

**Population bénéficiaire :** patients atteints de pathologie chronique ou présentant des facteurs de risque

**Territoire concerné :** CCGAM

**Résultats attendus**

Communication sur le dispositif « sport santé » auprès de tout public

**Calendrier prévisionnel**

Durée du CLS

**Financement**

**Estimation du montant prévisionnel global du projet :** à définir en fonction de l'avancement du programme d'actions.

**Taux d'intervention ARS :** RRAPPS – CPOM RSS BFC

**Co-financement :** à définir en fonction de l'avancement du programme d'actions.



**Indicateurs**

- Nombre de structures sportives et de professionnels de santé rencontrés
- Nombre de professionnels de santé impliqués
- Nombre d'animateurs sportif impliqués

**Responsable du suivi : CCGAM**

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

**Priorités stratégiques PRS 2018-2022: 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**

Fiche action 2-4

Prévenir les conduites à risque dès le plus jeune âge

Motivation de l'action, contexte

À l'entrée au collège, les élèves ont déjà, pour une grande partie d'entre eux, expérimenté l'alcool, le collège comme le lycée se révélant davantage une période d'initiation que d'expérimentation. Ainsi, le collège puis surtout le lycée constituent une période d'intensification progressive des usages de l'alcool. Toutefois, il semble nécessaire de travailler dès l'école primaire avec les plus jeunes à l'acquisition des compétences psycho sociales afin d'empêcher ou a minima de retarder l'âge des premières pratiques addictives, d'éviter les abus et de réduire les risques associés.

Quel que soit le produit considéré, la précocité de l'expérimentation et de l'entrée dans la consommation accroît les risques de dépendance ultérieure et les dommages conséquents.

La diffusion des usages au cours de la scolarité est à rapprocher pour partie des évolutions de l'encadrement, tant scolaire que parental, favorisant une autonomie croissante, qui se traduit notamment chez les adolescents par une vie sociale et festive plus intense (source OFDT).

Outre les drogues licites ou illicites, la prévention intègre les addictions sans substance (jeux vidéo, jeux d'argent et de hasard, etc.).

Objectifs de l'action

**Objectifs généraux :**

- Développer le repérage des conduites à risque chez les adolescents
- Diminuer les consommations de substances addictives

**Objectifs opérationnels :**

- Agir dès le plus jeune âge en priorisant l'approche prévention-promotion de la santé en favorisant l'acquisition de compétences psychosociales.
- Communiquer sur les consultations jeunes consommateurs
- Mettre en place des actions en direction des publics précaires

Description du projet

**Résumé :**

- **Agir dès le plus jeune âge en priorisant l'approche prévention-promotion de la santé en favorisant l'acquisition de compétences psychosociales :**

Dans le cadre du réseau régional d'appui à la prévention et la promotion de la santé (RRAPPS), le service prévention du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie et la Mutualité Française BFC détermineront annuellement en lien avec l'animateur santé et le représentant de l'éducation nationale, les établissements scolaires à privilégier pour mener des actions de sensibilisation.

L'animateur du CLS se rapprochera du réseau EPICEA du Conseil départemental pour définir, le cas échéant, des actions de promotion de

	<p>la santé notamment auprès des collégiens et lycéens. Constitué de professionnels du secteur médico-social, le réseau EPICEA organise des actions de prévention sur tout le département, auprès de jeunes comme d'adultes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Communiquer sur les consultations jeunes consommateurs :</b> L'animateur santé pourra relayer auprès des infirmières scolaires les coordonnées et horaires d'ouvertures des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC). Les CJC constituent une offre à destination des jeunes, généralement peu demandeurs de soins, et de leurs familles. Lieux d'écoute confidentiels et gratuits, les CJC permettent de faire le point sur l'état des conduites addictives avant que la consommation ne devienne « problématique ». Leur objectif est ainsi d'accueillir et d'aller vers le bénéficiaire pour proposer une information, une évaluation des consommations de substances psychoactives, mais aussi des addictions sans produit telles que la pratique des jeux vidéo.</li> <li>- <b>Mettre en place des actions en direction des publics précaires :</b> Après avoir identifié les structures accueillant des personnes en situation de précarité et les services en charge de ce public, le service de prévention du CSAPA déterminera, en lien avec l'animatrice santé les actions de sensibilisation à mener.</li> </ul> <p><b>Animateur local :</b> CCGAM</p> <p><b>Partenaires experts :</b> France ADDICTIONS et Mutualité Française Bourgogne Franche Comté.</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Education nationale, IREPS, Maison des Adolescents, Mission Locale, Protection Judiciaire de la Jeunesse, le Conseil Départemental 71...</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> jeunes, adolescents jeunes adultes, adultes précaire</p> <p><b>Territoire concerné :</b> CCGAM</p>
<b>Résultats attendus</b>	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> à préciser en fonction de l'avancement du programme d'actions.</p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise à disposition du temps de l'animateur santé</li> <li>- Moyens alloués aux partenaires via les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens ARS/France ADDICTIONS et ARS/Mutualité Française</li> </ul> <p><b>Co-financement :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Moyens alloués aux partenaires (France ADDICTIONS Maison des adolescents) dans le cadre de leur contractualisation avec le Conseil départemental à vérifier</li> </ul>
<b>Indicateurs</b>	<b>Description :</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'actions mises en place pour le public scolaire,</li> <li>- Nombre de jeunes bénéficiaires</li> <li>- Nombre d'actions mises en place pour le public précaire</li> <li>- Nombre d'établissements bénéficiaires des actions menées.</li> </ul> <p><b>Fréquence de la mesure :</b></p> <p><b>Source :</b> Données de France addictions et de la Mutualité Française BFC</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> CCGAM</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> Schéma Régional de Santé 2018-2022 - Diminuer les consommations de substances addictives.</p> <p><b>Lien parcours :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Parcours addictions</li> <li>↳ Parcours adolescents et jeunes adultes.</li> <li>↳ Parcours précarité vulnérabilité</li> </ul>

Fiche action n° 2-5  
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.

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
- 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

<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé : les axes du programme sont les suivants :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identification des acteurs du territoire et communication</li> <li>• 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</li> <li>• Formation des acteurs du territoire : « Comment impliquer les personnes en situation de précarité dans les ateliers santé ? »</li> <li>• Accompagnement méthodologique et technique des structures à la mise en place d'ateliers santé pour les personnes en situation de précarité</li> <li>• 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.</li> <li>• Mobilisation et implication d'habitants relais dans le programme par des temps d'échanges réguliers.</li> <li>• 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.</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> Ireps BFC, Antenne 71</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> CCGAM, ARS BFC, Conseil Départemental, professionnels du sanitaire, social et médico-social, futurs habitants relais</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> professionnels du territoire, personnes en situation de vulnérabilité, précarité du territoire</p> <p><b>Territoire concerné :</b> CCGAM</p>
<b>Résultats attendus</b>	Amélioration des compétences psychosociales des personnes en situation de précarité
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> Mise à disposition du temps de l'animateur santé.</p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b> CPOM Ireps BFC/ ARS BFC</p> <p><b>Cofinancements :</b></p>

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

Fiche action 3.1

Créer, réunir et conforter le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)

<p><b>Motivation de l'action, contexte</b></p>	<p>Selon L'organisation mondiale de la Santé, les troubles psychiques 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 constante. L'article 69 de la loi de Modernisation du système de santé a donné la possibilité aux acteurs de santé d'élaborer, à la suite d'un diagnostic territorial, un projet territorial en santé mentale. Au niveau du territoire, les travaux du CLSM se sont espacés puis interrompus pour diverses raisons. La reprise du CLSM est une priorité pour tout projet dans ce cadre.</p> <p><b>Remarque:</b> La récente crise sanitaire du COVID 19 a considérablement dégradé la santé mentale de la population et particulièrement celle des jeunes et des personnes âgées.</p> <p>Définir et mettre en place des actions permettant d'améliorer la santé mentale de la population reste prioritaire et plus que jamais nécessaire à tous les niveaux de la prise en charge mentale.</p> <p>Ainsi, ces actions auront vocation à promouvoir la santé mentale satisfaisante (bien-être, épanouissement personnel), à prévenir et améliorer la prise en charge de détresses psychologiques (sentiment de mal-être) ainsi qu'à prévenir et améliorer la prise en charge des troubles psychiques.</p>
<p><b>Objectifs de l'action</b></p>	<p><b>Objectif général :</b> Créer un partenariat de proximité pour définir une stratégie locale pouvant répondre à des problématiques de santé mentale</p> <p><b>Objectifs opérationnels:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réactiver le groupe préfigurateur pour définir et mettre en place la méthodologie de mise en place du CLSM</li> <li>• Construire le programme d'actions du CLSM en lien avec le projet territorial de santé mentale (PTSM)</li> <li>• Mettre en œuvre le plan d'actions en faisant un lien avec le PTSM</li> </ul>
<p><b>Description du projet</b></p>	<p><b>Résumé :</b></p> <p><b>Relancer le groupe préfigurateur :</b> Réactualiser sa composition</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réactualiser les documents cadre définissant la composition du CLSM, son fonctionnement, sa gouvernance, ses missions (convention constitutive, charte éthique...)</li> </ul> <p><b>Lancer le CLSM :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Signer la convention constitutive</li> <li>- Mettre en place les instances</li> <li>- Définir le plan d'actions</li> </ul> <p><b>Construire le programme d'actions du CLSM en lien avec le projet territorial de santé mentale (PTSM)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Créer et animer des groupes de travail selon les actions à mettre en œuvre</li> </ul>



	<p><b>Mettre en place des actions dans le cadre des semaines d'information en santé mentale (SISM):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunir un groupe de travail pour réfléchir aux actions à mettre en place, autour de la thématique proposée annuellement par le Collectif national des SISM</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> CCGAM  <b>Partenaire expert :</b> CHS de Sevrey  <b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Acteurs du champ sanitaire psychiatrie, médico-social, social, ambulatoire, éducation nationale, élus, collectivités, Conseil Départementale - MDA, usagers et les usagers...</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> ensemble de la population de la CCGAM  <b>Territoire concerné :</b> CCGAM</p>
<b>Résultats attendus</b>	Création du CLSM et mise en œuvre, suivi et communication sur son programme d'action annuel
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b>  Mise à disposition du temps de l'animatrice santé pour l'animation et le suivi du CLSM</p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b>  Participation au financement du poste de l'animatrice santé.  Participation au financement des actions en fonction du programme d'actions : budget annuel : 2 000 € (exemple pour la SISM). Coordonner les actions avec Réso psy 71.</p> <p><b>Cofinancements CCGAM :</b> 1 500€ budget annuel</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de réunions du groupe préfigurateur</li> <li>- Signature de la convention constitutive</li> <li>- Nombre de réunions des différentes instances de gouvernance</li> <li>- Nombre de participants aux différents groupes de travail</li> <li>- Nombre d'actions réalisées liées au groupe de travail</li> <li>- Nombre de réunions et actions réalisées</li> <li>- Nombre de participants dans le cadre de la SISM</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> 0  <b>Fréquence de mesure :</b> annuelle  <b>Responsable du suivi :</b> animatrice santé du CLS</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> Schéma Régional de Santé 2018-2022 « Se mobiliser fortement sur la santé mentale »</p> <p><b>Lien parcours :</b> Parcours Santé Mentale et Psychiatrie objectif général n°5 et le PTMS de Saône et Loire.</p> <p><b>Lien avec les autres démarches de partenaires :</b> Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées de Saône-et-Loire (PDALHPD 2018-2022) - Action « Définir les conditions d'un partenariat avec le secteur médico-social ».</p>

Fiche action n° 4-1

Favoriser le maintien en bonne santé des personnes âgées

<p><b>Motivation de l'action, contexte</b></p>	<p>Prendre en compte le vieillissement de la population et ses conséquences en termes de dépendances et de maladies chroniques est une priorité pour le territoire communautaire. <b>Le maintien en bonne santé des personnes âgées</b> le plus longtemps possible doit s'appuyer sur une stratégie de prévention de la perte d'autonomie.</p> <p>Pour le territoire CCGAM, le programme de prévention primaire des « ateliers Bons Jours », soutenu par l'ARS BFC (CPOM GIE IMPA), ainsi que les actions de lutte contre l'isolement soutenues par le Projet territorial des solidarités du Département, constituent le socle d'une stratégie de prévention territorialisée.</p> <p>Le travail de concertation a permis d'identifier des objectifs partagés et le Département est plus particulièrement impliqué dans les fiches actions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- améliorer la lisibilité de l'offre de services en direction des personnes âgées,</li> <li>- améliorer l'offre de prévention à destination des personnes âgées et de leur entourage,</li> <li>- améliorer le repérage des situations à risque autour de la personne âgée,</li> <li>- améliorer la coordination des acteurs autour de la personne âgée.</li> </ul>
<p><b>Objectifs de l'action</b></p>	<p><b>Objectif général :</b> Prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées.</p> <p><b>Objectifs opérationnels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proposer une offre de prévention variée, cohérente et adaptée au territoire.</li> <li>• Mettre en place un dispositif territorial de repérage des situations à risques et de fonctionnement en cas de fragilités avérées.</li> <li>• Travaux de repérage de la perte d'autonomie avec l'association AILES par un projet -ETUDE mené sur le territoire CCGAM sur 150 personnes avec la collaboration des professionnels de santé qui prescrivent le passage de tests menés par le Laboratoire de la Marche et du Mouvement de Nevers.</li> <li>• Améliorer la lisibilité de l'offre de services en direction des personnes âgées.</li> <li>• Collaborer avec les acteurs du territoire (CIAS , PTA, FEDOS-SAD,AILES...</li> </ul>
<p><b>Description du projet</b></p>	<p><b>Résumé :</b></p> <p><b>1. Proposer une offre de prévention variée, cohérente et adaptée au territoire :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordonner un programme de prévention à destination des personnes âgées et de leur entourage à l'échelle du territoire communautaire, en s'appuyant notamment sur les actions de prévention primaire, secondaire et tertiaire déjà mises en œuvre et soutenues par la CFPPA.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser le développement d'actions de prévention sur le territoire, en particulier sur priorités identifiées par la CFPPA comme à soutenir ou consolider pour le territoire communautaire</li> </ul> <p><b>2. Mettre en place un dispositif territorial de repérage des situations à risques et de fonctionnement en cas de fragilités avérées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déterminer un outil de repérage des fragilités, et particulièrement de l'isolement social des personnes âgées, partagé par les différents intervenants.</li> <li>- Définir une organisation territoriale de lutte contre l'isolement social tenant compte de la diversité des réseaux bénévoles et des réalités communales.</li> <li>- Former ou accompagner les acteurs du territoire, bénévoles et professionnels, à la mise en œuvre des dispositifs.</li> </ul> <p><b>3. Améliorer la lisibilité de l'offre de services en direction des personnes âgées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Animer un groupe ressource intercommunal afin de diffuser les informations et les actualités en direction des personnes âgées</li> <li>- Améliorer l'attractivité des actions de prévention auprès des publics ciblés, ainsi que leur maillage sur l'ensemble des communes</li> <li>- Mieux orienter et communiquer auprès des aidants sur les dispositifs de répit pour les personnes âgées présentant des troubles du comportement en lien avec la plateforme de répit et d'accompagnement Nord Saône-et-Loire.</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> Conseil Départemental de Saône-et-Loire.  <b>Animateur local :</b> CCGAM</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> le centre hospitalier, les professionnels de santé, professionnels sociaux et médico-sociaux, CPAM - dispositif PRADO, PTA, CLIC, les acteurs sociaux (CIAS, centres sociaux...), CARSAT, observatoire des fragilités, les usagers.</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> personnes âgées, les professionnels intervenant auprès des personnes âgées.</p> <p><b>Territoire concerné :</b> CCGAM</p>
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribution à la diffusion des informations et au décloisonnement des secteurs autour des personnes âgées</li> <li>- Favoriser le maintien à domicile</li> <li>- Améliorer le parcours de santé des personnes âgées</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> Mise à disposition du temps de l'animateur santé</p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b> CPOM ARS /selon appels à projets</p> <p><b>Cofinancements :</b> conférence des financeurs</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de temps de coordination CCGAM / Conseil Départemental</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de porteurs de projets soutenus par la CFPPA dans le cadre d'une action développées sur le territoire communautaire.</li> <li>- Nombre de programmes de prévention (soutenus par la CFPPA) mis en place sur le territoire communautaire.</li> <li>- Nombres de modules ateliers « Bons Jours » réalisés sur la CCGAM</li> <li>- Nombre de participants aux ateliers Bons jours</li> <li>- Nombre de groupe ressource intercommunal</li> <li>- Nombre de participants aux réunions du groupe ressource intercommunal</li> <li>- Nombre de communications / d'outils réalisés en faveur de la promotion des dispositifs de répit.</li> </ul> <p><b>Valeur initiale : 0</b></p> <p><b>Fréquence de mesure : annuelle</b></p> <p><b>Source :</b> Tableau reporting de la Mutualité Française BFC dans le cadre des « ateliers Bons Jours », Tableau reporting de la CCGAM</p> <p><b>Responsable du suivi : CCGAM</b></p>
<p><b>Liens avec la politique de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS : Schéma Régional de Santé 2018-2022 :</b> Thématique prévention universelle : « Prévenir et éduquer au plus tôt, dynamiser la promotion de la santé »</p> <p><b>Lien parcours : Parcours personnes âgées : « Favoriser les conditions d'un soutien à domicile de qualité »</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement entrée en vigueur le 1er janvier 2016.</li> <li>↳ Programme coordonné de financement de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) de Saône-et-Loire.</li> </ul>

Fiche action 5.1

Sensibiliser la population et les professionnels de santé à la notion de santé environnementale

<p><b>Motivation de l'action, contexte</b></p>	<p>Lorsque l'on se préoccupe de la santé des populations on se préoccupe nécessairement de l'environnement et vice-versa. Aussi, agir sur les facteurs environnementaux permet de prévenir, de préserver et d'améliorer la santé des populations en améliorant, la qualité des eaux, du sol, de l'air, en se protégeant du bruit, en luttant contre l'insalubrité...De nombreux milieux sont concernés, ainsi il s'agira d'assurer la prévention aux expositions, physiques, chimiques et biologiques omniprésentes dans notre environnement et notre alimentation. A l'échelle du territoire de la communauté de communes du Grand Autunois Morvan, le CLS s'inscrira dans le Plan Santé en environnement défini pour la Région ses particularités et priorités définies, ainsi que sur des actions inhérentes au territoire.</p>
<p><b>Objectifs de l'action</b></p>	<p><b>Objectif général:</b> : Sensibiliser la population et les professionnels à la notion de santé environnementale</p> <p><b>Objectifs opérationnels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborer au travaux menés par les chargés de mission, habitat et agriculture dans le cadre de la lutte contre les perturbateurs endocriniens, la promotion des circuits courts pour amélioration de la nutrition (notamment dans les actions avec le CPIE) par la mise en place d'atelier de travaux et d'information en partenariat avec les maisons de santé du territoire.</li> </ul>
<p><b>Description du projet</b></p>	<p><b>Résumé :</b> Travaux en collaboration avec le pôle agriculture et circuits courts CCGAM dans le pilotage d'un projet alimentation santé environnement (avec le CPIE) et alimentation locale et saine pour tous (avec les ateliers nomades) avec la création et l'animation d'un groupe de réflexion, et le développement d'outils pédagogiques, et de communication dans le cadre d'un appel à projet « <b>Osons la santé environnementale sur nos territoires</b> » (financements DREAL, ADEME, pour partie et DRAF Mise en place d'ateliers au sein des Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP) sur les perturbateurs endocriniens, la qualité de l'habitat, en collaboration avec le CPIE ;</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<p>Adhésion des acteurs de la santé sur ces sujets, et collaboration à cette sensibilisation auprès de la population et des institutions.</p>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>Durée du CLS et sur les deux années sur lesquelles courent l'appel à projet « osons la santé environnementale » 22-23</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> Mise à disposition de l'animateur, <b>Taux d'intervention ARS :</b> participation au financement du poste de l'animatrice santé. <b>Cofinancements :</b> financement de l'ADEME et de la DREAL</p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p><b>Descriptions :</b> -nombre de réunions effectuées sur le sujet avec les professionnels de santé, et nombres de participants</p>

	<p>-nombre d'ateliers réalisés -nombre de participants parmi la population.</p> <p><b>Fréquence de mesure : annuelle</b></p> <p><b>Responsable du suivi : animatrice santé du CLS</b></p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir les environnements favorables à la santé</li> <li>- Agir sur les déterminants de santé environnementale</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b></p> <p><b>Lien avec les autres démarches de partenaires :</b></p>

## AXE 5: SANTE ENVIRONNEMENTALE

### Fiche action 5.2

#### Sensibiliser et lutter contre les espèces exotiques envahissantes

##### Motivation de l'action, contexte

On désigne par "Espèces Exotiques Envahissantes (EEE)" les espèces végétales introduites par l'Homme en dehors de leurs aires de répartition naturelle, souvent pour l'ornement, et qui sont parvenues à s'échapper dans la nature et à proliférer au détriment des espèces indigènes. C'est le cas notamment pour l'ambrosie à feuilles d'armoise (nom scientifique : *Ambrosia artemisiifolia* L.) est une plante invasive, native d'Amérique du Nord, particulièrement allergisante par son pollen.

Il peut s'agir également d'espèces animales comme le moustique tigre (*Aedes albopictus*), vecteur d'arboviroses (dengue, chikungunya ou zika) ou encore les chenilles processionnaires du pin et du chêne.

Ces EEE sont particulièrement préoccupantes car elles peuvent avoir d'importants impacts sur la santé :

- Ambrosie : Pour les régions les plus envahies, les manifestations d'allergie à l'ambrosie (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...),
- Moustique tigre : vecteur d'arboviroses (dengue, chikungunya ou zika),
- Chenilles processionnaires dont les poils sont très urticants.

L'implantation de l'ambrosie en Saône-et-Loire est connue depuis plusieurs années. Les territoires de colonisation du moustique tigre ne cessent de croître sur le département. Et enfin, la présence de chenilles est signalée régulièrement sur tout le territoire.

Il apparaît donc important d'informer les collectivités sur ces différents enjeux sanitaires et de mener avec elles des actions de prévention et de promotion afin de lutter contre la prolifération de ces espèces.

**Objectif général** : Lutter contre la prolifération des espèces exotiques envahissantes.

##### **Objectifs opérationnels** :

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

##### **Résumé** :

Un des préalables indispensables au lancement d'actions sur la lutte contre ces espèces est de mener des actions d'information et de mobilisation 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.

##### Objectifs de l'action

##### Description du projet

	<p><b>Pour ce faire, la démarche envisagée est la suivante :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement des acteurs actifs dans la lutte contre ces espèces</li> <li>- Organisation d'actions d'information, de formation, voire de mobilisation, des collectivités et des populations aux techniques de lutte (Elaborer un cahier des charges des formations pour les territoires volontaires)</li> </ul> <p><b>Animateur local :</b> CCGAM</p> <p><b>Partenaire expert :</b> Opérateur ARS</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Observatoire des ambrosies, FREDON, Chambre d'agriculture, Conseil Départemental, DREAL, DDT, Conseil Régional, IREPS, EIRAD.</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> ensemble de la population</p> <p><b>Territoire concerné :</b> CCGAM</p>
<b>Résultats attendus</b>	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action du CLS
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise à disposition du temps de l'animateur santé.</li> <li>- Financement des actions par l'ARS ainsi que, éventuellement, par les autres partenaires.</li> </ul> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b> CPOM ARS/FREDON/EIRAD/IREPS</p> <p><b>Cofinancements :</b> autres partenaires</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de réunions de sensibilisation ou de sessions de formation</li> <li>- Nombre de participants aux différentes réunions</li> <li>- Nombre d'actions</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> annuelle</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> CCGAM</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4 (PRSE 2023 - 2027)</p> <p><b>Lien parcours :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Axe 1 du PRSE 4: Déployer une stratégie de marketing social et de formation dans les territoires, autour du moustique tigre – objectif 4 ;</li> <li>- Axe 2 du PRSE 4: Poursuivre les actions de lutte contre l'ambrosie, et élargir aux autres enjeux sur la gestion des espaces et milieux (chenille processionnaire) – objectif 6;</li> <li>- Axe 4 du PRSE 4: Recenser et prioriser les zoonoses, les maladies vectorielles et les connaissances afférentes selon l'approche « Une Seule Santé » pour mieux en réduire l'incidence – objectif 6.</li> </ul>



## AXE 5: SANTE ENVIRONNEMENTALE

### Fiche action 5.3

#### Sensibiliser et agir sur la qualité de l'air intérieur

##### Motivation de l'action, contexte

La qualité de l'air que nous respirons à l'intérieur des bâtiments est une préoccupation de santé publique qui s'est révélée essentielle pendant la période pandémique. Si la population a été sensibilisée sur la nécessité et aérer son logement, il n'est pas certain que tous les enjeux liés à la qualité de l'air intérieur aient été pleinement appréhendés (polluants chimiques, perturbateurs endocriniens, gaz radioactif, contaminants microbiologiques).

L'augmentation des maladies chroniques respiratoires telles que l'asthme ou les allergies respiratoires est une des conséquences de l'évolution des conditions de vie. Ces pathologies sont accentuées par de nombreux polluants de l'environnement extérieur mais aussi intérieur. La qualité de l'air intérieur des logements est aujourd'hui reconnue comme un facteur déterminant dans l'accroissement des diverses pathologies chroniques et allergies respiratoires. Si aucune action n'est menée pour améliorer la situation, l'allergie, qui touche aujourd'hui entre 20 et 30% de la population française, pourrait augmenter dans les prochaines années et atteindre 50% d'ici 2030.

Mais si la qualité de l'air intérieur dépend des comportements (aération, usage de produits ...) elle est également liée au bâti et sols.

En effet, le décret du 4 juin 2018 classe une partie du territoire de la Saône-et-Loire comme étant à risque pour la présence de radon qui concerne le territoire de la CCGAM du fait des sols ou sous-sols granitiques.

Le radon est un gaz radioactif d'origine naturelle. Il est issu de la désintégration de l'uranium et du radium présents dans la croûte terrestre. Certains types de roches, notamment le granit, en contiennent davantage. Longtemps ignoré face au tabagisme, l'effet cancérigène du radon est aujourd'hui reconnu. Le radon est classé par le centre international de recherche sur le cancer (CIRC) comme cancérigène certain pour le poumon depuis 1987.

La configuration géologique du territoire expose à l'exhalation de radon, induisant des mesures de prévention (suivis des mesures d'exposition dans les établissements sanitaires et sociaux accueillant du public) et d'information des habitants pour diminuer ou éliminer le risque de pollution des locaux par le radon (aération, préconisations pour la construction de nouveaux bâtiments).

##### Objectifs de l'action


**Objectif général :** Sensibiliser, agir et mobiliser sur la qualité de l'air intérieur

**Objectifs opérationnels :**

L'action est à destination des particuliers :

- Informer et mobiliser la population sur les enjeux de la qualité de l'air intérieur en leur présentant les risques liés à sa dégradation et en les aidant à l'évaluer

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'appuyer sur des médias d'information sur la QAI (effets indésirables, mesures de prévention, actions curatives...) pour sensibiliser les foyers d'habitats diffus en priorité.</li> </ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b>  Un des préalables indispensables au lancement d'actions sur la qualité de l'air intérieur est de mener des actions d'information et de mobilisation auprès des élus et des autres partenaires. Parallèlement, la mise en place d'actions de prévention et de promotion est essentielle, ainsi que l'action directe des collectivités.</p> <p><b>Pour ce faire, la démarche envisagée est la suivante :</b>  Cette action comporte plusieurs volets :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement des acteurs pouvant être mobilisés dans la lutte contre le radon ;</li> <li>- Participation au réseau de Bourgogne Franche Comté ECLAIREUR (qualité de l'air intérieur – Radon), animé par l'opérateur Atmo BFC</li> <li>- Organisation d'actions d'information, de formation, voire de mobilisation, des collectivités et des populations sur la qualité de l'air intérieur.</li> </ul> <p><b>Animateur local :</b> CCGAM  <b>Partenaire expert:</b> CEPN, CEREMA, ATMO  <b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Acteurs de l'habitat (OPAC...), collectivités, professionnels du bâtiment, Conseil Départemental, DDT, CEPN, ADIL, CEREMA, ATMO.  <b>Population bénéficiaire :</b> ensemble de la population  <b>Territoire concerné :</b> CCGAM</p>
<b>Résultats attendus</b>	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action du CLS
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervention CEPN, CEREMA</li> <li>- Mise à disposition du temps de l'animateur santé.</li> </ul> <p><b>Taux d'intervention ARS:</b> CPOM CEPN/ARS</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de réunions de sensibilisation ou de sessions de formation</li> <li>- Nombre de participants aux différentes réunions</li> <li>- Nombre d'actions</li> </ul> <p><b>Responsable du suivi :</b> CCGAM</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4 (PRSE 2023- 2027)</p> <p><b>Lien parcours :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Axe 1 du PRSE 4 : Accompagner les structures d'accueil « petite enfance » sur la gestion des perturbateurs endocriniens par la formation et la réalisation d'audits – objectif 2 ;</li> <li>- Axe 2 du PRSE 4 : Déployer la stratégie de montée en compétences des collectivités sur la qualité de l'air intérieur et le risque radon lors des travaux de rénovation énergétique – objectif 2 ;</li> </ul>

- 
- Axe 2 du PRSE 4 : Développer les compétences en santé-environnement des professionnels de la construction, de la rénovation et de l'exploitation du bâtiment – objectif 3 ;
  - Axe 2 du PRSE 4 : Déployer le réseau « Santé environnement qualité de l'air intérieur (QAI) et radon » - objectif 5.

Fiche action 6-1

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

<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>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. La mise en place d'une ingénierie dédiée au CLS est nécessaire pour la mise en œuvre et la réussite du contrat.</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p><b>Objectifs général</b> : Mettre en œuvre le Contrat Local de Santé  <b>Objectifs opérationnels</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Animer et suivre le CLS</li> <li>• Communiquer sur le CLS</li> <li>• Accompagner le développement de projets nouveaux</li> </ul>
<p>Description du projet</p>	<p><b>Résumé</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Volet « pilotage et animation du CLS »</b>  L'Animateur Santé(AS) du CLS identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec le Chargé de Mission en Développement Territorial (CMD TS.)  Il co-rédige le CLS avec le CM DTS et met en œuvre les actions lorsque la collectivité locale est le porteur de l'action.  Il s'assure de la bonne exécution du contrat : animation, mise en œuvre et suivi ; il a en charge la restitution de l'état d'avancement du CLS au COPIL CLS et l'assemblée plénière CLS.  Le CLS s'inscrivant dans un partenariat vaste, l'AS et le CM DTS sont chargés de faire le lien dans la mise en œuvre des actions avec tous les signataires (conseil régional, départemental, EPCI, autres partenaires...)  L'AS préparé et participe avec le CM DTS aux instances et groupes de travail dans le cadre du CLS.  Il est en charge de la préparation des documents, le secrétariat, l'organisation des instances, toujours en lien avec le CM DTS.</li> <li>• <b>Volet « accès aux soins primaires et installation des PS »</b>  L'AS a un rôle de proximité vis-à-vis des professionnels de santé, en particulier lors de leur installation.  Il doit jouer le rôle de « porte d'entrée », de « guichet d'accueil » pour son territoire dans l'accueil de nouveaux professionnels de santé.  Il contribue avec le CM DTS à structurer et mettre en avant une offre d'accueil et d'installation.  Il 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...  Il relaye auprès de l'ARS les initiatives sur l'exercice coordonné des PS ou des élus.</li> </ul>

	<p>Sur la partie projets d'investissement immobilier : il aide à la formalisation des projets (notamment sur le montage financier) et il suit la réalisation du programme immobilier.</p> <p><b>L'ARS privilégie le volet « pilotage et animation du CLS » dans la répartition du temps de travail de l'AS.</b></p> <p><b>Porteur de l'action : CCGAM</b></p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> CCGAM, ARS, Conseil Régional (convention-cadre 2017-2022 pour une collaboration au service de la Santé en BFC)</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p><b>Territoire concerné :</b> CCGAM</p>
<b>Résultats attendus</b>	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <p><b>Taux d'intervention ARS :</b> maximum 50% de la dépense réelle éligible d'un ETP (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, fournitures...) dans la limite d'un plafond de 30 000 €. Un territoire ne peut consacrer moins de 0,5 ETP à une animation santé</p> <p><b>Cofinancements :</b> CCGAM, Conseil Régional</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implication des acteurs locaux : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions,</li> <li>b. Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions), formalisation des engagements (signature de conventions)</li> </ol> </li> <li>2. Taux de participation aux instances : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Groupe de travail</li> <li>b. Comité technique</li> <li>c. COPIL</li> <li>d. Assemblée plénière</li> </ol> </li> <li>3. Taux de réalisation des actions portées par l'EPCI</li> <li>4. Nombre de communications sur le CLS</li> <li>5. Variété des supports de communication sur le CLS</li> <li>6. Nombre de projets nouveaux accompagnés : <ol style="list-style-type: none"> <li>c. Projet d'installation,</li> <li>d. Projet d'exercice coordonné entre professionnels de santé,</li> <li>e. Projet d'action nouvelle pour le CLS</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> annuelle</p> <p><b>Source :</b> animateur de santé</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> animateur santé en lien avec le CM DTS</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Politique de la Ville</p>

Fiche action 6.2  
 Evaluer le Contrat Local de Santé

<p><b>Motivation de l'action, contexte</b></p>	<p>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.</p> <p>L'évaluation est une démarche qui consiste à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- décrire l'activité telle qu'elle est mise en œuvre, dans ses différentes dimensions ;</li> <li>- constater les éventuels écarts sur la base des référentiels, repères réglementaires et techniques ;</li> <li>- analyser ces écarts en les contextualisant et mettre en évidence les points forts et points faibles du fonctionnement et de l'organisation ;</li> <li>- produire des préconisations stratégiques et opérationnelles.</li> </ul> <p>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.</p> <p>L'évaluation vise à aider à la construction d'un prochain CLS et notamment le maintien ou non de certaines actions.</p> <p>L'évaluation doit être prévue dès la signature du CLS.</p> <p>Les modalités précises de l'évaluation (financement...) seront définies par le COPIL du CLS, courant de la mise en œuvre du contrat.</p>
<p><b>Objectifs de l'action</b></p>	<p><b>Le dispositif d'évaluation du CLS vise à :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mieux connaître l'apport et la pertinence de ce mode de contractualisation au profit de la santé de la population du territoire du CLS,</li> <li>• Rendre compte de la mobilisation des acteurs dans le cadre du CLS,</li> <li>• Mesurer les résultats obtenus et les impacts (sur la réduction des inégalités sociales et territoriales, sur la coordination des acteurs...),</li> <li>• S'assurer de la mise en œuvre du CLS en cohérence avec le PRS2 et avec les objectifs prioritaires des signataires.</li> </ul>
<p><b>Description du projet</b></p>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>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.</p> <p>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.</p>

	<p>L'évaluation finale permet de mesurer <b>l'efficacité et l'efficience des actions</b> réalisées, ainsi que la <b>qualité de leur mise en œuvre, les effets et impacts</b>.</p> <p>Nous privilégions la réalisation d'une <b>évaluation externe</b>, avec le recours à un cabinet conseil dans le cadre de marché public.</p> <p><b>Porteur de l'action</b> : un cabinet conseil choisi suite au lancement d'un marché public.</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : Signataires, opérateurs, partenaires, bénéficiaires.</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p><b>Territoire concerné</b> : CCGAM</p>
Résultats attendus	<p>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.</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Dans les 6 derniers du CLS</p>
Financement	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : le montant sera défini lors du lancement du marché public, en tenant compte du nombre de CLS en BFC arrivant à échéance la même année.</p> <p><b>Cofinancements</b> : ARS et autres signataires</p>
Indicateurs	<p><b>Description</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalisation du suivi annuel du CLS</li> <li>- Lancement du marché public</li> <li>- Suivi de la réalisation de l'évaluation</li> </ul> <p><b>Valeur initiale</b> :</p> <p><b>Fréquence de mesure</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 fois / an réalisation du suivi du CLS</li> <li>- 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 au moins 6 mois au prestataire pour réaliser l'évaluation</li> </ul> <p><b>Source</b> : Animateur de santé et CDM TS</p> <p><b>Responsable du suivi</b> : Animateur Santé et ATS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p><b>Priorités stratégiques PRS</b> : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b> : Politique de la Ville</p>

