



PREFECTURE
DU JURA



CONTRAT LOCAL DE SANTE PAYS DOLOIS - PAYS DE PASTEUR 2023-2028



Accusé de réception en préfecture
039-200010650-20231109-CDCC2023116-CC
Date de télétransmission : 05/03/2024
Date de réception préfecture : 05/03/2024

Entre d'une part,

L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche Comté

Immeuble « Le Diapason »

2 Place des Savoirs – CS 73535

21 035 DIJON CEDEX

Représentée par son Directeur général **Monsieur Jean-Jacques COIPLÉ**

Et d'autre part,

Le Pays Dolois - Pays de Pasteur

Place de l'Europe

39 100 DOLE

Représenté par son Président, **Monsieur Jean-Marie SERMIER**,

La Communauté d'Agglomération du Grand Dole

Place de l'Europe

39 100 DOLE

Représentée par son Président, **Monsieur Jean-Pascal FICHÈRE**

La Communauté de Communes de Jura Nord

1, rue du Tissage

39 700 DAMPIÈRE

Représentée par son Président, **Monsieur Gêrôme FASSENET**

La Communauté de Communes de la Plaine Jurassienne

3, Place du Collège

39 120 CHAUSSIN

Représentée par son Président, **Monsieur Christian LAGALICE**

La Communauté de Communes du Val d'Amour

74, Grande Rue

39 390 CHAMBLAY

Représentée par son Président, **Monsieur Etienne ROUGEAUX**

L'Etat

Préfecture

8 rue de la Préfecture

39 000 LONS LE SAUNIER

Représenté par **Monsieur le Préfet du Jura, Serge CASTEL**,

Le Conseil Régional de Bourgogne-Franche-Comté

4. Square Castan

25 000 BESANCON

Représenté par sa Présidente, **Madame Marie-Guite DUFAY**,

La CPAM du Jura

8, rue des Lilas

39 000 LONS LE SAUNIER

Représentée par sa Directrice, **Madame Annaïck LE NOACH**

La Mutualité Sociale Agricole Franche Comté

13 Avenue Elisée Cusenier

25 000 BESANCON

Représentée par sa Directrice Générale, **Madame Marie-Agnès CUDREY-VIEN**

Le Centre Hospitalier Louis Pasteur,

Avenue Léon Jouhaux CS 20079

39 108 DOLE CEDEX

Représenté par son Directeur **Monsieur Gilles CHAFFANGE**

Le Centre Hospitalier Spécialisé Saint Ylie Jura

120 route nationale

39 100 DOLE

Représenté par son Directeur **Monsieur Florent FOUCARD**

Sommaire

Introduction

1. Les contrats locaux de santé
2. L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat
3. Le diagnostic territorial

Le contrat Local de Santé

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Article 3 : les modalités de gouvernance

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat

Article 5 : Les engagements réciproques des signataires

Article 6 : La durée et révision du contrat

Article 7 : Le suivi et l'évaluation

Article 8 : Communication et propriété intellectuelle

Article 9 : Résiliation et recours

Annexes

Annexe 1 : Cartographie du territoire du Pays Dolois – Pays de Pasteur

Annexe 2 : Présentation des fiches actions

Introduction

1. Les contrats locaux de santé

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

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

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

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

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

• *La politique de l'ARS en matière de santé : le PRS 2*

Autour des grands enjeux de santé publique (vieillesse, addictions, santé mentale, environnement, ...) la stratégie régionale définie dans le Projet Régional de Santé (PRS2) 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 PRS, pour mettre en œuvre des actions au plus près des populations.

Le Conseil Territorial en Santé (CTS) du Jura a identifié 10 thématiques à décliner sur le département (séance du 01/12/2017) et a mis en place une Commission Spécialisée en santé mentale :

- Parcours Personnes âgées
- Parcours réponse accompagnée pour tous (handicap)

- Prévention de proximité
- E- santé
- Education thérapeutique du patient
- Implantation des professionnels de santé
- Parcours précarité / vulnérabilité
- Parcours nutrition santé
- Parcours addictions
- Accès aux soins non programmés et urgents

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 du Jura.

- ***La politique du Pays Dolois-Pays de Pasteur***

Le Pays Dolois-Pays de Pasteur est une association qui réunit quatre intercommunalités :

- La communauté d'agglomération du Grand Dole (CAGD)
- La communauté de communes de Jura Nord (CCJN)
- La communauté de communes de la Plaine Jurassienne (CCPJ)
- La communauté de communes du Val d'Amour (CCVA)

Ces EPCI ont décidé de s'unir dans le Pays, conscients d'appartenir à un même bassin de vie, confrontés à des enjeux similaires afin de répondre aux besoins de la population et faciliter l'accès à l'offre de soins et à la prévention santé pour tous.

Le renforcement de la démographie médicale, la lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins, la prévention et la meilleure coordination entre tous les acteurs de la santé constituent donc des objectifs essentiels pour le Pays Dolois. Issu d'un diagnostic partagé par l'ensemble des forces vives du territoire : professionnels de santé, élus, acteurs institutionnels et associatifs, le Pays s'engage dans un Contrat Local de Santé pour les 5 prochaines années.

- ***La politique du Conseil Régional de Bourgogne-Franche-Comté en matière de santé***

La stratégie de mandat de la Région Bourgogne-Franche-Comté 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.

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 cosignataire 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 évolutifs, les participations régionales ne seront déterminées que sur la base de dossiers déposés, après instruction complète et validation par les instances régionales.

- **La politique des Services de l'État en matière de santé publique**

La Préfecture du Jura intervient, avec les services déconcentrés de l'État, dans de nombreux domaines de compétence en lien avec les politiques de cohésion sociale et de santé.

En premier lieu, les services de l'État mettent en œuvre des politiques publiques qui jouent un rôle positif de prévention en matière de santé publique à travers :

- Le développement de la vie associative et des activités physiques et sportives (DASEN),
- Les politiques de la jeunesse et de l'éducation (DASEN),
- La lutte contre les violences conjugales et la mise à l'abri des victimes (déléguée départementale aux droits des femmes)
- L'hébergement et l'accès au logement des publics les plus vulnérables (DDETSPP, DDT)
- L'accueil des personnes migrantes et des réfugiés, avec des objectifs d'inclusion sociale et professionnelle (DDETSPP)
- Les contrats de ville : l'État favorise la réduction des inégalités sociales et de santé,
- L'accès aux soins et le développement de la prévention dans les quartiers prioritaires de la

politique de la ville (Préfecture)

- La lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) : 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.

Dans le cadre de ces politiques, la Préfecture et ses services contribuent particulièrement à la réalisation d'objectifs du Contrat local de santé.

En outre, les services de l'État participent au développement de l'accès aux services de santé sur le territoire.

La Préfecture du Jura et le Conseil Départemental du Jura ont élaboré en 2018 le Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public 2018-2022, avec un volet accès aux soins et à la santé. La Préfecture a soutenu le maillage du département par des maisons de santé pluridisciplinaires, avec un soutien en subvention. Plusieurs sont localisées sur le Pays Dolois (Authume, Chaussin ...).

Les Contrats de Relance et de Transition Ecologique (CRTE) 2021-2026 d'une durée de 6 ans, signés entre l'Etat et les intercommunalités, font apparaître les mesures les plus utiles pour l'aménagement et le développement du territoire, en structurant les nouveaux projets relatifs à l'habitat et au logement, à l'éducation et à la santé.

Enfin, l'action des services déconcentrés de l'État vise à accompagner la lutte contre le changement climatique et l'adaptation du territoire à ses effets.

Dans ce cadre, la Préfecture a une action en matière de prévention et de gestion de crise face à des événements ayant des impacts sur la santé des habitants : Plan Canicule et vagues de chaleur, inondations, incendies feux de forêt, gérés en lien avec les communes et intercommunalités.

Il est visé, au travers des programmes de l'État, une réorientation de l'investissement vers la transformation durable du territoire et la diminution des gaz à effet de serre et des pollutions : création d'infrastructures pour les mobilités dites « actives », efficacité énergétique des collectivités, Ma Prim'Rénov' pour la rénovation des logements des particuliers, projets alimentaires de territoires pour favoriser les productions agricoles durables et en circuit court, décarbonation des grands sites industriels.

Les services de l'État suivent également les effets du changement climatique sur les indicateurs de santé-environnement et de protection des populations (ARS, DDETSPP, DRFAI, DRAAF, OFB) : lutte contre les espèces exotiques envahissantes, suivi de la qualité de l'eau potable et des pollutions diffuses, santé animale et végétale.

- ***La politique de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) en matière de santé***

Acteur incontournable dans les parcours de soins, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Jura a un rôle d'information et de prévention dans tous les domaines touchant à la santé.

Elle est impliquée dans l'accompagnement des professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) tout au long de leur exercice professionnel. Elle favorise, par des contrats incitatifs, l'installation et le maintien en zone de sous-densité médicale et l'exercice coordonné en valorisant et rémunérant le travail en équipe au sein des Maisons de santé, des Centres de Santé, des Equipes de Soins Primaires.

Elle pilote des actions sanitaires et sociales, et assure la proximité avec les publics de l'assurance maladie, dans l'objectif d'améliorer les politiques de prévention et de promotion de la santé.

Elle accompagne les assurés avec des services et des parcours spécifiques pour certaines maladies : promotion du dépistage et prévention de l'apparition des maladies (campagnes de dépistages organisés des cancers, programme de prévention bucco-dentaires M'T Dent, vaccination contre la grippe saisonnière,...), accompagnement des personnes dans les moments particuliers et/ou difficiles de la vie (grossesse, patients en ALD...), soutien des comportements favorables à la santé (actions dans les domaines variés tels que le tabagisme, surpoids, diabète, santé au travail...).

La CPAM s'implique dans la lutte contre les renoncements aux droits et aux soins, à travers la « Mission Accompagnement en Santé » et l'antenne du centre d'examen de santé. Enfin, elle facilite les parcours hôpital-ville grâce aux Programmes d'Accompagnement Au Retour A Domicile des patients (PRADO).

Le déploiement depuis fin 2019, des assistants médicaux, dispositif simplifié en 2023, et le soutien institutionnel en partenariat avec l'ARS à l'émergence des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), ont pour objectif de regagner du temps médical et de favoriser une amélioration de la prise en charge des patients, une meilleure coordination des soins et l'optimisation de la relation entre la ville et l'hôpital.

Au cœur du virage numérique en santé, l'Assurance Maladie a déployé en 2022 « Mon Espace Santé » pour tous les français, comportant 4 fonctionnalités principales : le dossier médical, une messagerie sécurisée de santé, un agenda médical et catalogue d'applications utiles pour la santé labellisée par l'Etat. Carnet de santé numérique, cet outil a pour objectif de simplifier le parcours de santé, il permet aux patients et aux professionnels de santé un partage sécurisé des informations médicales.

- ***La politique de la MSA en matière de santé***

Depuis toujours, la MSA a la volonté de jouer son rôle sur les territoires en proximité avec ses adhérents. Les actions, déployées par la MSA dans le domaine sanitaire et social, la confortent dans sa double légitimité d'organisme de protection sociale et d'acteur de référence sur les territoires ruraux. L'originalité de son guichet unique (couvrant les domaines maladie, famille, vieillesse, prévention santé et santé sécurité au travail, action sanitaire et sociale de l'ensemble de ses adhérents), la force de sa gouvernance et l'implication quotidienne de ses délégués cantonaux élus, le maillage de sa présence sur les territoires lui permettent d'apporter une offre de service globale et innovante, propre à ses ressortissants et partenariale à l'ensemble de la population. La MSA s'appuie également sur ses structures d'offre de services pour accompagner la mise en œuvre des politiques de santé et de prévention, avec MSA Services et l'ASEPT.

Le Contrat Local de Santé constitue, pour la MSA, une échelle territoriale adéquate à l'expression des besoins regroupée dans un diagnostic et à la mise en place en réponse par des actions opérationnelles.

Au regard de ses orientations nationales dans le cadre de sa stratégie santé, la MSA a arrêté les enjeux qu'elle porte afin d'améliorer la santé de la population agricole et des territoires ruraux autour de 4 enjeux :

- Améliorer l'espérance de vie en bonne santé par la promotion de la santé et la prévention tout au long de la vie et dans tous les environnements
- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé dans les territoires ruraux
- Garantir la qualité et la pertinence dans les prises en charges, à chaque étape du parcours de santé
- Développer l'autonomie des populations agricoles et rurales âgées et en situation de handicap, et soutenir les aidants

Ces orientations sont déclinées dans une approche globale basée sur le développement des actions de façon synergique (méthode one health).

3. Le diagnostic territorial

La situation démographique et socioéconomique

Le Pays Dolois - Pays de Pasteur se situe au nord du Jura. Son bassin de vie compte 124 communes et 84 509 habitants (Insee 2021). Il représente ainsi près d'un tiers de la population du Jura, et 3% de celle de la Région Bourgogne Franche-Comté.

A proximité de grands axes routiers et ferroviaires, il est situé à équidistance des agglomérations de Dijon et Besançon

Avec 23 711 habitants, Dole, ville sous-Préfecture, est la plus grande commune du Pays. Seules trois autres communes : Tavaux, Foucherans, Damparis, situées dans sa périphérie, ont plus de 2.000 habitants.

Hormis l'agglomération doloise qui compte 54 626 habitants, le Pays Dolois-Pays de Pasteur est un territoire à dominante rurale par sa densité de population (62 habitants/km²), structuré autour d'un réseau de petites villes et de bourgs centres.

Il se caractérise par un nombre important de petites communes faiblement peuplées, certaines comptant moins de 100 habitants.

Dans les prochaines années, le Pays Dolois sera confronté à un défi démographique important, après avoir connu une augmentation de sa population entre 1968 et 2018 de +14.5 (contre +11.6% pour le Département et +13% pour la Région BFC).

En effet, selon la plate-forme « Ici 2050 » de la Région, le nombre d'habitants baisserait entre 2020 et 2050 de 2% Cette tendance étant plus marquée encore chez les moins de 25 ans (-13%) et les actifs de 25 à 64 ans (-15%) sur cette même période.

Deux territoires sont particulièrement touchés et ont connu un premier recul démographique entre 2014 et 2020, les Communautés de communes du Val d'Amour et de la Plaine Jurassienne.

Ce déclin démographique risque de s'accroître si l'offre de services à la population ne se développe pas.

La population du Pays Dolois-Pays de Pasteur se distingue par un indice de vieillissement élevé de 92 contre 83,1 au niveau national mais il reste néanmoins inférieur au taux départemental (102,1) et régional (99,5) Il présente cependant de forts écarts entre la Plaine Jurassienne avec un indice de 108 et Jura Nord de 69. Cet indice est également très élevé pour la ville de Dole avec 116.

Le Pays présente également un rapport intergénérationnel défavorable avec seulement 5,67 aidants potentiels pour une personne âgée de 85 ans et plus, contre 5,83 en France soit moins de personnes âgées de 50 à 64 ans susceptibles d'assurer un soutien informel à leurs aînés.

La proportion de personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules à domicile est importante notamment sur la communauté d'agglomération du Grand Dole avec 40.6%, en comparaison des taux régional (38,7%) et national (38,4%).

A contrario, le taux de familles monoparentales sur Jura Nord (10%) est plus élevé que ceux du Pays et du Jura (8.3%) et en Bourgogne Franche Comté (8,5%).

Enfin, la ville de Dole comprend un quartier prioritaire de la politique de la ville de 3 025 habitants (Insee 2018) qui présente un taux de pauvreté très élevé avec 56,3% contre 13% pour le Jura et la Région. Ce taux est très supérieur au taux de pauvreté des QPV en France (44,3%).

Le territoire bénéficie d'un dynamisme économique certain avec un indice de concentration d'emploi de 84.8 mais qui reste inférieur à ceux du Jura (89.4) et de Bourgogne Franche Comté (95,4). Cet indice cache cependant de fortes disparités entre les territoires avec 109 pour l'agglomération doloise et seulement 34,8 pour Jura Nord. Le territoire du Grand Dole bénéficie d'un tissu économique dynamique marqué par la présence de grandes entreprises telles que Solvay-Inovyn, Bel, Bouvard-Alina, Colruyt, Mahytec.

Plus de 40% du territoire sont des terres agricoles et on recense 650 agriculteurs en activité.

Le niveau de vie sur le Pays Dolois qui s'élève à 21 390€ est inférieur à celui enregistré au niveau du Jura (21 880€) et de la région (21 930€.)

Déterminants de santé

Le Pays Dolois–Pays de Pasteur présente une biodiversité et un patrimoine naturel d'une grande valeur avec plus de 40% de son territoire couvert par des forêts et des surfaces naturelles. Il compte également 3 sites Natura 2 000 (la basse vallée du Doubs, le massif de la Serre et la forêt de Chaux). Les membres du Pays entendent protéger, valoriser et mieux gérer durablement ce patrimoine naturel et favoriser ainsi la qualité de vie de ses habitants.

Le territoire connaît certains risques environnementaux liés à une forte présence de l'ambrosie notamment sur les secteurs du Grand Dole et de la Plaine Jurassienne Une douzaine de communes des secteurs du Grand Dole et de Jura Nord présentent également un potentiel radon (classement en zone 3) qui nécessite une surveillance particulière notamment pour les gestionnaires d'ERP. La qualité de l'eau et de l'air sont des priorités des intercommunalités, qui ont souhaitées s'inscrire dans

des démarches de préservation et de meilleure gestion des ressources à travers le futur Projet de Territoire pour la Gestion de l'Eau (PTGE) et les Plans Climat Air, Energie, Territoriaux (PCAET).

Enfin, le Pays à l'instar du département, est concerné par la présence de tiques dont 43% sont porteuses de la maladie de Lyme, maladie très invalidante. Quant au moustique tigre, sa présence a été avérée sur le secteur du Grand Dole, nécessitant une surveillance mais aussi une information régulière à destination du grand public, des professionnels et des élus afin d'adopter de bonnes pratiques dès le plus jeune âge, seuls façon de prévenir leur prolifération et les risques encourus en matière de santé publique.

Etat de santé et offre de soins sur le territoire

Sur les 61 445 patients de plus de 17 ans relevant du régime de l'assurance maladie, 5 475 (soit 8,9%) n'ont pas de médecin traitant. Ce taux cache cependant de grandes disparités entre le Val d'Amour (11,5%) et Jura Nord (7,4%). Il reste inférieur à la moyenne jurassienne avec 12,1%.

23,8% de la population du Pays de plus de 17 ans relevant de l'assurance maladie est en ALD contre 22,1% au niveau national. En avril 2023, on compte 673 patients en ALD sans médecin traitant sur le Pays Dolois.

Les données sur l'état de santé de la population du Pays Dolois- Pays de Pasteur montrent également des taux élevés de personnes nouvellement admises en ALD pour maladies cardio-neurovasculaires et cancers.

Le Pays se caractérise aussi par des taux de mortalité importants pour maladies respiratoires, pour la catégorie « traumatismes et empoisonnements » au sein de laquelle sont répertoriés les suicides et pour addiction au tabac, plus élevés sur certains territoires en comparaison des taux enregistrés au niveau départemental, régional ou encore national.

Les taux de consommateurs d'antidépresseurs hors pathologies psychiatriques restent également importants sur le Pays Dolois.

De plus, les taux de recours aux soins pour des actes de prévention restent inférieurs sur certains territoires notamment en matière de vaccination contre la grippe des plus de 65 ans, ou encore de mammographie pour les femmes de 50 à 74 ans ou de dépistage colorectal pour les personnes de cette même tranche d'âge. Ces taux restent globalement très inférieurs aux objectifs européens.

Si le Pays Dolois présente une offre de soins ambulatoires acceptable avec notamment 83 médecins généralistes, celle-ci reste fragile en raison de l'âge de ces professionnels dont près de 45% ont plus de 55 ans. En outre, on constate de fortes disparités en terme de présence sur le territoire notamment au détriment des secteurs de la Plaine Jurassienne et du Val d'Amour. Les modes d'exercice regroupé (MSP, ESP) et les délégations de tâches (Infirmières en Pratique Avancée, infirmières Asalée, assistant médical) restent peu développés

L'offre de spécialistes sur le territoire reste concentrée sur Dole posant la question de la mobilité des patients notamment âgés et en situation d'isolement et/ou de précarité.

Le Pays Dolois bénéficie d'une offre de 2nd recours avec le Centre Hospitalier Louis Pasteur en cours de modernisation et de restructuration qui a développé différents modes de coopérations avec le CHRU de Besançon dans le cadre du Groupement Hospitalier Territorial Centre- Franche Comté. La dynamique engagée en matière d'offre de soins de proximité doit être fortement soutenue pour s'adapter aux besoins de la population, renforcer les parcours de soins avec les professionnels libéraux et médico-sociaux et rendre attractif le territoire auprès des professionnels de santé.

Le Pays Dolois accueille également le Centre Hospitalier Spécialisé Saint Ylie (pôles adultes et enfants) comprenant 438 lits et places en psychiatrie et 233 places en médico-social (Ehpad). L'activité est en forte augmentation chaque année avec une accentuation de l'ambulatoire posant notamment la question de l'accompagnement de ces personnes au sein de la cité. Malgré une offre diversifiée et une expertise reconnue, le CHS fait face à des difficultés de recrutement de personnel médical et paramédical.

De nombreux établissements sociaux et médico-sociaux sont également implantés sur le Pays à destination des personnes âgées, mais aussi des adultes et des enfants en situation de handicap.

Enfin, de nombreux acteurs de la prévention interviennent sur le territoire dolois. Leurs actions visent à accompagner les personnes vers de bonnes pratiques pour en faire de véritables acteurs de leur santé afin d'éviter la survenue de maladies ou de traumatismes ou encore d'améliorer leur état de santé aux différents stades de la maladie ou du handicap.

La prévention dès le plus jeune âge, son déploiement sur l'ensemble du territoire, l'implication des différents acteurs associatifs, institutionnels auprès des professionnels de santé est un impératif pour répondre aux besoins du territoire et aller au-devant des personnes les plus vulnérables et isolées.

Le Contrat Local de Santé est un outil important pour le Pays Dolois et sa population, tant en termes d'offre de soins, de connaissance des dispositifs et des acteurs œuvrant dans le domaine de la santé, du social et du médico-social, d'optimisation et de coordination des ressources existantes que de déploiement sur l'ensemble du territoire pour un égal accès à la santé pour tous.

Le Contrat Local de Santé

Vu l'article L 1434-2 du Code de la Santé Publique qui dispose :

« 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 du Code de la Santé Publique qui dispose :

« 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 du Pays Dolois en date du 20 décembre 2022 portant sur son engagement dans une démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé à l'échelle de son territoire et autorisant le Président à signer tout document afférent à ce contrat ;

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

- Les signataires engagés dans le contrat :

L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,
Le Pays Dolois – Pays de Pasteur,
La Communauté d'Agglomération du Grand Dole,
La Communauté de communes de Jura Nord,
La communauté de communes de la Plaine Jurassienne,
La Communauté de communes du Val d'Amour,
L'Etat,
Le Conseil Régional de Bourgogne-Franche-Comté,
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie,
La Mutualité Sociale Agricole de Franche-Comté,
Le Centre Hospitalier Louis Pasteur,
Le Centre Hospitalier Spécialisé Saint Ylie Jura.

- Les partenaires institutionnels et associatifs identifiés qui seront associés en tant que de besoin :

La Caisse d'Allocations Familiales du Jura,
La Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des
Populations,
L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé,
L'Education Nationale.

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Le Périmètre du Contrat Local de Santé du Pays Dolois concerne les 124 communes des 4 intercommunalités suivantes réparties ainsi :

Communauté d'Agglomération du Grand Dole : 47 communes

Abergement La Ronce, Amange, Archelange, Audelange, Aumur, Authume, Auxange, Baverans, Biarne, Brevans, Champagny, Champdivers, Champvans, Chatenois, Chevigny, Choisey, Crissey, Damparis, Dole, Eclans-Nenon, Falletans, Foucherans, Frasné Les Meulières, Gevry, Gredisans, Jouhe, Lavangeot, Lavans Les Dole, Le Deschaux, Malange, Menotey, Moisse, Monnières, Nevy Les Dole, Parcey, Peintre, Peseux, Pointre, Rainans, Rochefort sur Nenon, Romange, Saint-Aubin, Sampans, Tavaux, Villers-Robert, Villette Les Dole, Vriange.

Communauté de communes de Jura Nord : 32 communes

Brans, Courtefontaine, Dammartin-Marpain, Dampierre, Etrépigny, Evans, Fraisans, Gendrey, La Barre, La Bretenière, Louvatange, Montepain, Montmirey La Ville, Montmirey Le Château, Mutigney, Offlanges, Orchamps, Ougney, Our, Pagny, Plumont, Ranchot, Rans, Romain, Rouffange, Salans, Saligney, Sermange, Serre Les Moulières, Taxenne, Thervay, Vitreux.

Communauté de communes du Val d'Amour : 24 communes

Augerans, Bans, Belmont, Chamblay, Champagne sur Loue, Chatelay, Chissey sur Loue, Cramans, Ecleux, Germigney, Grange De Vaivre, La Loye, La Vieille-Loye, Montbarrey, Mont Sous Vaudrey, Mouchard, Ounans, Pagnoz, Port –Lesney, Santans, Souvans, Vaudrey, Villeneuve d'Aval, Villers-Farlay

Communauté de communes de La Plaine Jurassienne : 21 communes

Annoire, Asnans-Beauvoisin, Balaiseaux, Bretenières, Chaînée Des Coupis, Chaussin, Chemin, Chêne-Bernard, Gatey, Les Essards-Taignevaux, les Hays, Longwy sur Le Doubs, Molay, Neublans-Abergement, Petit-Noir, Pleure, Rahon, Saint Baraing, Saint Loup, Seligney, Tassenières

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.

Article 3 : les modalités de gouvernance

- **Une assemblée plénière CLS** réunira au moins une fois par ans les élus, les institutions, les professionnels, les associations porteuses d'actions et les représentants des usagers sur les questions de santé sur le territoire. Il participera à la communication sur les réalisations du CLS.
- **Un Comité de Pilotage CLS**, composé des signataires du contrat, aura pour mission de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS et de définir la programmation annuelle des actions.
- **Un Comité technique CLS** composé des partenaires et porteurs d'actions, de la chargée de mission « santé » du Pays Dolois-Pays de Pasteur et de la chargée de mission « développement territorial en santé » de l'ARS, aura pour mission d'échanger sur la réalisation des actions et de préparer les réunions du COPIL. Ce groupe de travail se réunira au moins deux fois par an.

Article 4 : Les axes stratégiques et les actions du contrat

Les actions identifiées à partir du diagnostic et partagées par tous les partenaires, s'articulent autour des axes stratégiques suivants :

AXE 1 : Développer l'offre de soins sur le territoire

AXE 2 : Améliorer la coordination des professionnels autour du parcours patient

AXE 3 : Renforcer la prévention et lutter contre les conduites à risque

AXE 4 : Promouvoir un environnement favorable à la santé

AXE 5 : Animation, suivi et évaluation du Contrat Local de Santé

TABLEAU RECAPITULATIF DU PROGRAMME D' ACTIONS

Axes stratégiques	Fiche action	Volets d'intervention	Porteurs
AXE 1 : DEVELOPPER L'OFFRE DE SOINS SUR LE TERRITOIRE			
	Action 1.1 : Soutenir le rapprochement et la coordination entre professionnels de santé	Volet 1 Accompagner et soutenir l'émergence de structures d'exercice coordonné (MSP, centre de santé, ESP)	Pays Dolois
		Volet 2 Promouvoir les dispositifs libérant du temps médical	Pays Dolois
		Volet 3 Accompagner la création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de santé (CPTS)	Pays Dolois Fémasco
	Action 1.2 : Améliorer l'accès aux soins non programmés	Volet 4 Conforter et faire connaître la nouvelle organisation médicale des soins non programmés	Pays Dolois Etablissements hospitaliers et médico-sociaux
	Action 1.3 : Soutenir et anticiper la démographie médicale et promouvoir l'attractivité du territoire	Volet 5 Organiser un guichet unique d'accompagnement à l'installation pour les professionnels de santé et les élus	Pays Dolois
		Volet 6 Développer l'accueil de stagiaires auprès des professionnels de santé	Pays Dolois
		Volet 7 Construire un projet de « marketing territorial » afin de favoriser l'installation de professionnels de santé	Pays Dolois
		Volet 8 Promouvoir l'offre de soins du Centre Hospitalier Louis Pasteur	Pays Dolois CH Louis Pasteur

Axes stratégiques	Fiche action	Volets d'intervention	Porteurs
AXE 2 : AMELIORER LA COORDINATION DES PROFESSIONNELS AUTOUR DU PARCOURS PATIENT			
	Action 2.1 : Améliorer la prise en charge des patients souffrant de maladies complexes et chroniques	Volet 9 Développer l'Hospitalisation A Domicile (HAD) sur le Pays	Pays Dolois HAD Comtoise
		Volet 10 Accompagner le développement du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) pour les patients souffrant de situations complexes	Pays Dolois DAC
		Volet 11 Promouvoir l'accès à la E.Santé	Pays Dolois Grades
		Volet 12 Développer l'Education Thérapeutique du Patient	Pays Dolois
		Volet 13 Accompagner les aidants pour une meilleure prise en charge des personnes à domicile	Pays Dolois
	Action 2.2 : Accompagner les personnes en souffrance psychique et leur inclusion dans la cité	Volet 14 Déployer le Conseil Local de Santé Mentale à l'échelle du Pays Dolois-Pays de Pasteur	Pays Dolois CHS Saint Ylie
		Volet 15 Créer la cellule de gestion des cas complexes à l'échelle du Pays Dolois	Pays Dolois CHS Saint Ylie
AXE 3 : RENFORCER LA PREVENTION ET LUTTER CONTRE LES CONDUITES A RISQUE			
	Action.3 .1: Lutter contre les conduites à risque et les addictions	Volet 16 Définir un programme d'actions coordonné et pérenne de déploiement des dispositifs de prévention	Pays Dolois RRAPPS IREPS
		Volet 17 Renforcer les formations sur les Compétences Psycho-Sociales (CPS) des professionnels de l'éducation et de l'animation, du social et médico-social	Pays Dolois IREPS

Axes stratégiques	Fiche action	Volets d'intervention	Porteurs
	Action.3 .2: Promouvoir la prévention santé à tous les âges de la vie	Volet 18 Apporter une réponse coordonnée face aux besoins des parents et des jeunes enfants	Pays Dolois IREPS Mutualité
		Volet 19 Apporter une attention particulière aux personnes vulnérables en matière de dépistage et de lutte contre les inégalités d'accès	Pays Dolois CPAM IREPS
		Volet 20 S'appuyer sur la médecine du travail et l'Assurance Maladie pour renforcer les dépistages sur des pathologies ciblées	Pays Dolois CPAM
	Action 3 .3 : Faciliter l'accès pour tous à une activité physique et à une alimentation saine	Volet 21 Promouvoir l'activité physique et sportive à tout âge	Pays Dolois IREPS
		Volet 22 Développer les actions de repérage précoce et de prise en charge des enfants en surpoids ou en obésité	Pays Dolois IREPS
		Volet 23 S'inscrire dans une démarche PNNS à l'échelle du Pays associant éducation, alimentation saine et durable et activité physique	Pays Dolois IREPS
		Volet 24 Accompagner les communes favorisant l'activité physique et les mobilité douce dans leur politique d'aménagement urbain et paysager	Pays Dolois
	Action 3.4 : Promouvoir les dépistages des cancers	Volet 25 Augmenter la participation de la population aux campagnes de dépistages des cancers	Pays Dolois CRCDC ASEPT BFC
		Volet 26 Sensibiliser à la prévention des cancers de la peau auprès des publics particulièrement à risque	Pays Dolois CRCDC ASEPT BFC

Axes stratégiques	Fiche action	Volets d'intervention	Porteurs
AXE 4 : PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE			
	Action 4.1 : Agir sur les facteurs environnementaux	Volet 27 Lancer des campagnes d'information sur la qualité de l'air intérieur à destination du grand public et des collectivités locales	Pays Dolois ATMO
		Volet 28 Engager une campagne de mesurage du radon dans les communes présentant un potentiel géologique radon	Pays Dolois ATMO
		Volet 29 Veiller à la qualité de l'eau et anticiper les besoins futurs	Pays Dolois Syndicat Mixte Doubs Loue
	Action 4.2 : Lutter contre l'ambrosie et sa prolifération	Volet 30 Conforter et promouvoir le réseau des référents ambrosie auprès des professionnels et du grand public	Pays Dolois FREDON
		Volet 31 Organiser des actions de sensibilisation destinées au grand public	Pays Dolois FREDON
		Volet 32 Intégrer le risque d'ambrosie dans les politiques d'urbanisme et de travaux conduits par les communes.	Pays Dolois EPCI
	Action 4.3 : Renforcer la prévention des maladies vectorielles	Volet 33 Sensibiliser, informer et former le grand public et les professionnels sur les tiques	Pays Dolois LYMPACT
		Volet 34 Agir sur la suppression des gîtes larvaires pour freiner la prolifération des moustiques tigres	Pays Dolois LYMPACT

Axes stratégiques	Fiche action	Volets d'intervention	Porteurs
AXE 5 : ANIMATION, SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE			
	Action 5.1 : Piloter et animer le CLS	Volet 35 Animer et déployer les actions du CLS sur l'ensemble du territoire Développer et conforter le partenariat Mobiliser les acteurs associatifs, institutionnels, les élus Aller au plus près des besoins et des habitants	Pays Dolois
	Action 5.2 : Evaluer et orienter les actions santé sur le Pays	Volet 36 Mesurer l'efficacité des actions réalisées et la qualité des partenariats Formuler des préconisations et des propositions de nouvelles orientations et actions en fonction des besoins identifiés et partagés	Pays Dolois ARS

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 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 du suivi et de l'évaluation 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 s'inscrivant dans les orientations stratégiques définies à 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

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 du COPIL 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 de ceux-ci 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 litige ou de différend 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 Dole, le 20 décembre 2023

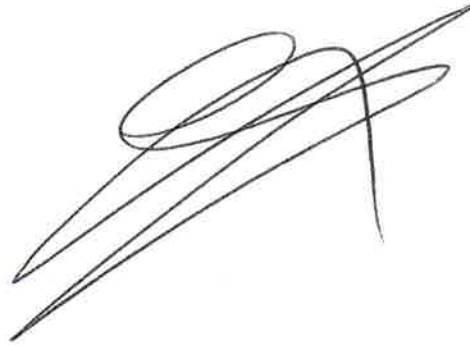
SIGNATAIRES

**AGENCE REGIONALE DE SANTE
DE BOURGOGNE FRANCHE- COMTE**



**Monsieur Jean-Jacques COIPLLET
Directeur Général**

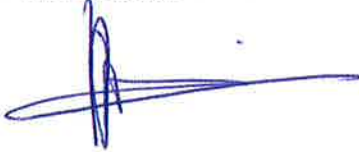
PAYS DOLOIS - PAYS DE PASTEUR



**Monsieur Jean-Marie SERMIER
Président**

PREFECTURE DU JURA

**Le préfet,
Pour le préfet et par délégation,
la secrétaire générale,
Elisabeth SEVENIER-MULLER**



**CONSEIL REGIONAL DE BOURGOGNE
FRANCHE-COMTE**



**Madame Françoise TENENBAUM
Conseillère régionale en charge de la santé
présente le jour de la signature**

**Madame Marie-Guyte DUFAY
Présidente**

**CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU
JURA**

**P/Madame Annaïck LE NOACH
Directrice**



**Madame Floriane CUSSAGUET
Responsable du secteur « Accompagnement
des professionnels de santé »**

**MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE
DE FRANCHE-COMTE**

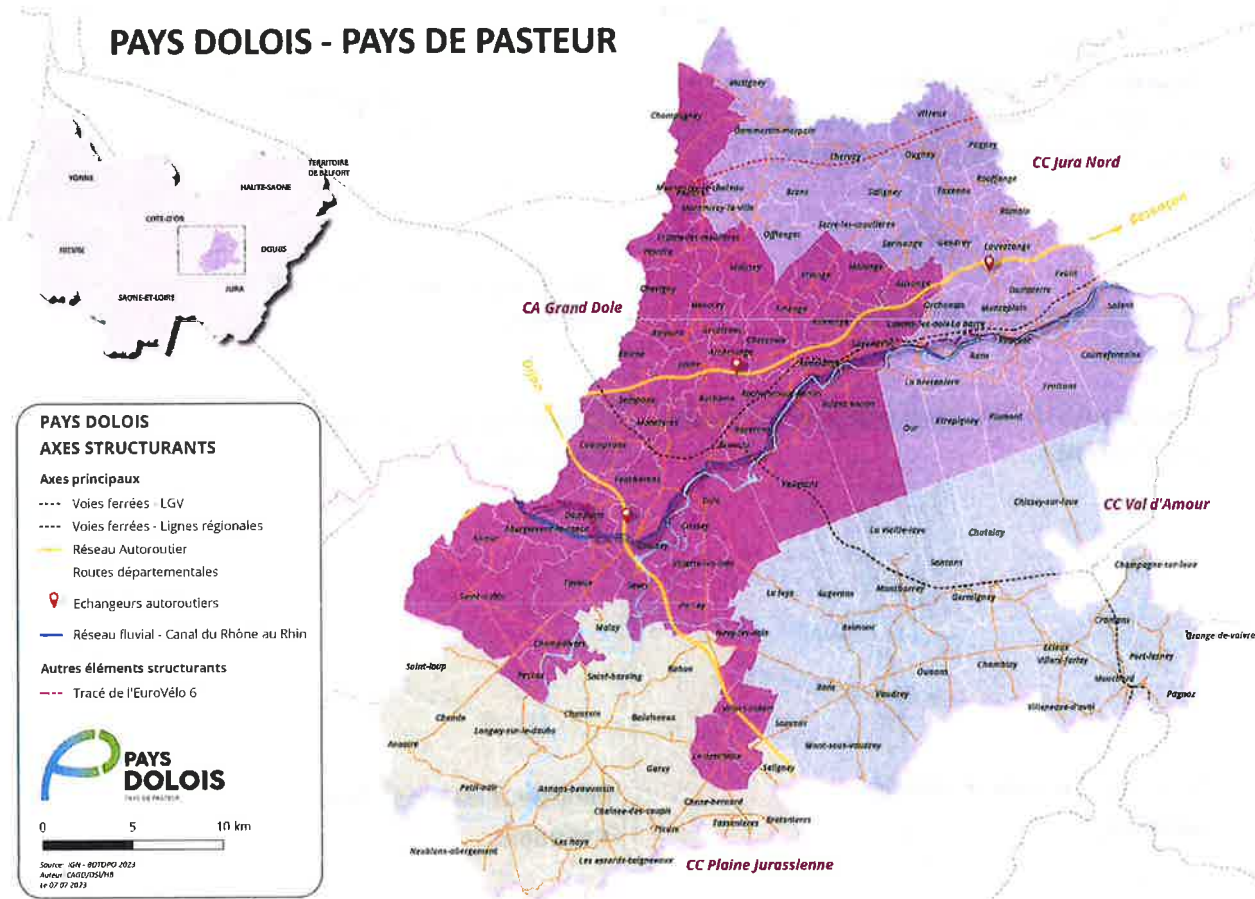


**Madame Marie-Agnès CUDREY-VIEN
Directrice Générale**

<p>COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION DU GRAND DOLE</p> <p>Par délégation Madame Séverine CALINON membre du Bureau Communautaire en charge du Contrat Local de Santé</p>  <p>Monsieur Jean –Pascal FICHERE Président</p>	<p>COMMUNAUTE DE COMMUNES DE JURA NORD</p>  <p>Monsieur Gérôme FASSET Président</p>
<p>COMMUNAUTE DE COMMUNES DE LA PLAINE JURASSIENNE</p>  <p>Monsieur Christian LAGALICE Président</p>	<p>COMMUNAUTE DE COMMUNES DU VAL D'AMOUR</p>  <p>Monsieur Etienne ROUGEAUX Président</p>
<p>CENTRE HOSPITALIER LOUIS PASTEUR</p>  <p>Pour le directeur et par délégation Madame Alexandra OLARD Directrice Adjointe</p> <p>Monsieur Gilles CHAFFANGE Directeur</p>	<p>CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE SAINT YLIE JURA</p>  <p>Monsieur Florent FOUCARD Directeur</p>

ANNEXE 1 :

CARTOGRAPHIE DU PAYS DOLOIS –PAYS DE PASTEUR



Accusé de réception en préfecture
039-200010650-20231109-CDCC2023116-CC
Date de télétransmission : 05/03/2024
Date de réception préfecture : 05/03/2024

AXE 1 : DEVELOPPER L'OFFRE DE SOINS SUR LE TERRITOIRE

Action n°1.1 : SOUTENIR LE RAPPROCHEMENT ET LA COORDINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTE

Textes règlementaires

Loi de Financement de la Sécurité Sociale du 23 décembre 2022.
Article 119 Loi 26 Janvier 2016 sur la modernisation de notre système de santé relatif au cadre légal des infirmier(e)s de pratiques avancées.
Arrêté du 24 août 2019 portant approbation de l'avenant n° 7 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie signée le 25 août 2016 création d'assistants médicaux. (Loi du 2 Août 2021 L. 4161-1 Assistants médicaux
Plan d'Accès Territorial aux Soins – Priorité 1 Objectif 8 : « Développer les coopérations entre les professionnels de santé afin de rendre un meilleur service à la population ».
Projet Régional de Santé 2 – Objectif général n°5 « Accompagner les nouveaux modes d'exercice ».
Loi du 26 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé « Ma Santé 2022 »

Motivation de l'action, contexte

Le Pays Dolois-Pays de Pasteur comptabilise en 2020, 83 médecins généralistes dont 53 sur la CAGD, 13 sur Jura Nord, 11 dans le Val d'Amour et 6 en Plaine Jurassienne. Si le taux de densité de 9,8 pour 10 000 habitants sur le Pays Dolois est supérieur aux niveaux départemental (8.3), régional (8,2) et national (8,7), il masque cependant de fortes disparités par exemple entre la Plaine Jurassienne (6,5) et le Val d'Amour (12,1).
De plus, le Pays Dolois risque d'être confronté, à 10 ans, à une pénurie de médecins en raison du nombre de généralistes âgés de + de 55 ans qui représentent plus de 45% des effectifs.
Enfin, la sociologie des médecins change également et doit être pris en considération, avec une forte féminisation de la profession, une aspiration des jeunes diplômés à trouver un meilleur équilibre entre vie professionnelle et personnelle et une moindre appétence à l'exercice libéral isolé.
Le mode d'exercice coordonné (MSP, centre de santé) est encore peu développé sur le Pays Dolois. Il concerne 52% des médecins en exercice contre 61% au niveau national.

On décompte sur le territoire dolois :

- 4 Maisons de Santé Pluri professionnelle validées par l'ARS : Pagny, Authume, Mouchard et Chaussin. Cette dernière n'ayant plus de médecin généraliste. Un projet de MSP, validé par l'ARS, en attente

de locaux permettra le regroupement des professionnels de santé sur Orchamps.

- 2 maisons médicales à Tavaux et à Saint Aubin (ouverture le 27 mars 2023)

Des maisons de santé sont en cours de création à Dole et à Champvans ainsi que deux Equipes de Soins Primaires (ESP) à Parcey et à Dampierre. Premier niveau d'exercice coordonné, l'ESP est constituée avec au moins un médecin généraliste et un professionnel de santé paramédical.

Les modes de délégation de tâches sont encore peu développés avec :

- 7 infirmières Asalée exerçant sur le Pays Dolois (Baverans/Mont Sous Vaudrey, Saint Aubin, Dole/Champvans/Bans, Damparis, Pagney, Foucherans et Petit Noir) dont les missions visent sur orientation du médecin généraliste à améliorer la prise en charge des maladies chroniques de certains patients (diabète type 2, maladies cardiovasculaires, Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO), suspicion de troubles cognitifs, dépistages cancers) et à développer des actions collectives en matière d'Education Thérapeutique du Patient
- 1 assistante médicale
- 1 Infirmière en Pratique Avancée au Centre Hospitalier Louis Pasteur formée à la gestion des situations complexes et intervenant sur des missions élargies dans une équipe coordonnée par un médecin et en complémentarité (orientation, éducation, prévention, dépistage, actes d'évaluation, actes techniques ou de surveillance clinique, ...)

Objectifs généraux :

- Renforcer la coordination des différents acteurs de santé par le développement des coopérations interprofessionnelles
- Libérer du temps médical
- Améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé
- Améliorer l'accès aux soins des patients sur le territoire

Objectifs opérationnels :

- o Accompagner l'émergence de structures d'exercice coordonné (MSP, centre de santé)
- o Promouvoir les coopérations interprofessionnelles (Asalée, assistants médicaux, infirmière de pratique avancée)
- o Améliorer la prise en charge des patients en décloisonnant les pratiques et en améliorant la communication interprofessionnelle au service des patients

Volet 1 : Accompagner et soutenir l'émergence de structures d'exercice coordonné

Faire connaître « les avantages » de l'exercice coordonné, accompagner les

Objectifs de l'action

Description du projet

projets émergents sur le territoire comme la consolidation de structures existantes, aider à la recherche de financements.

Volet 2 : Promouvoir les dispositifs libérant du temps médical

Promouvoir ces dispositifs : assistants médicaux, IPA, infirmières Asalée
Accompagner et informer les professionnels dans le cadre de leur formation (financements, coopération et partage des informations)
Promouvoir les protocoles de coopération de soins non programmés

Volet 3 : Accompagner la création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)

Une CPTS est un espace d'organisation, de structuration des parcours et de coordination des professionnels de santé de ville autour des besoins de la population. Ses missions prioritaires doivent permettre de garantir l'accès à un médecin traitant, d'améliorer l'accès aux soins non programmés, d'organiser la coopération avec les établissements de santé, publics et privés, de l'hospitalisation à domicile et du médico-social, de développer des actions de prévention

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois en partenariat avec la Fémasco

Population bénéficiaire : Professionnels de santé, stagiaires, internes.

Territoire concerné : Pays Dolois – Pays de Pasteur

Partenaires et acteurs à mobiliser

ARS, CPAM, Ordres professionnels de santé, association Asalée, Chargée de mission santé Pays Dolois

Résultats attendus

Nombre de structures d'exercice coordonné et nombre de professionnels de santé impliqués
Déploiement des dispositifs Asalée, IPA, assistants médicaux
Création d'une CPTS

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

Financement

Taux d'intervention ARS

L'ARS accompagne financièrement les exercices regroupés
L'ARS apporte son soutien financier dans le cadre d'une formation IPA
Crédits d'amorçage pour la mise en place d'une CPTS

Co-financements

Financement des MSP par l'Assurance Maladie via l'ACI

Aide à l'embauche des assistants médicaux par la CPAM
Financement par la CPAM du fonctionnement de la CPTS et des actions mises en place sur les missions socles et optionnelles de la CPTS en fonction de sa taille
Aide potentielle des EPCI, de la région, de l'Etat et l'Europe

Indicateurs

Description

Nombre de médecins travaillant avec IPA, infirmières ASALEE, assistants médicaux,
Nombre d'Infirmiers ASALEE
Nombre d'infirmières libérales du territoire inscrites et formées en pratique avancée
Nombre d'Assistants médicaux,
Nombre de structures d'exercices coordonnés labélisées ARS
Nombre de professionnels adhérents à la CPTS,
Augmentation du nombre de patients ayant un médecin traitant
Nombre de consultations non programmées en médecine ambulatoire organisé par la CPTS,

Valeur initiale : 0

Fréquence de mesure : Annuelle

Source : MSP, CPAM, FEMASCO

Responsable du suivi : chargée de mission santé du Pays Dolois

AXE 1 : DEVELOPPER L'OFFRE DE SOINS SUR LE TERRITOIRE

Action n°1.2 : AMELIORER L'ACCES AUX SOINS NON PROGRAMMES

Textes réglementaires

Stratégie Nationale de Santé – Priorité 2 : « Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé. Renforcer la présence médicale et soignante dans les territoires ».
Plan d'Accès Territorial aux soins – Priorité n°3 « Favoriser une meilleure organisation des professions de santé pour assurer une présence soignante pérenne et continue ».
Projet Régional de Santé 2 « Fiche 5.2 Améliorer l'accès aux soins non programmés et urgents ».
Plan d'actions régional des urgences (PARU) « Prévenir la saturation des services d'urgences en améliorant les flux entrants et sortants
Instruction ministérielle CPTS du 2 décembre 2016
Loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016
Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) CPTS CNAM du 20 Juin 2019

Motivation de l'action, contexte

Les soins non programmés sont définis comme ceux ressentis comme urgents par le patient mais ne relevant pas médicalement d'une prise en charge dans un service d'urgence

La Maison Médicale de Garde de Dole, adossée au service d'accueil des urgences, remplace les Permanences des Soins Ambulatoires (PDSA) organisées antérieurement en 4 secteurs.

Elle permet l'accueil des patients par les praticiens libéraux du bassin dolois. Les patients consultants sont orientés après appel au numéro vert 3966 (ou 15) qui peut fixer un rendez-vous, ou orientés par le médecin d'accueil et d'orientation du Service d'accueil des Urgence (SAU). En cas de besoin, le patient peut être réorienté vers le service d'urgence.

Elle est ouverte tous les jours selon les horaires suivants :

- De 20h à minuit du lundi au vendredi.
- De 12h à minuit le samedi
- De 8h à minuit le dimanche

Elle s'organise autour d'un médecin régulateur en charge des appels et d'un médecin effecteur qui intervient auprès du patient.

Le secteur de Mouchard fait partie de la PDSA de Salins, Arbois et Andelot qui est assurée par les cabinets médicaux présents sur ce territoire.

Le Service d'Accès aux Soins (SAS) est un dispositif prévu par le Pacte de refondation des urgences en 2019, dont l'importance a été réaffirmée lors du Ségur de la Santé en 2020. Il est actuellement expérimenté sur certains départements (Doubs, Côte-d'Or, Nièvre et Saône et Loire) et sera à terme généralisé. Le but du SAS est de permettre la bonne orientation du patient et de lui permettre d'obtenir un rendez-vous en ville en cas de besoin. En effet, l'absence de réponse à la demande de soins non programmés en journée, conduit les patients à s'orienter vers les services d'urgences, même si leur état ne le nécessite pas. Entre 30 et 40% des patients accueillis aux urgences pourraient être pris en charge dans un cabinet, une maison ou un centre de santé. C'est pourquoi le SAS est composé d'une régulation médicale téléphonique (d'aide médicale urgente et de médecine générale), et de praticiens en ville prenant en charge les patients adressés par le SAS

Objectifs de l'action

Objectifs généraux :

- Faire connaître et accompagner le développement de l'offre de soins non programmés sur l'ensemble du Pays en s'appuyant sur :
 - La maison médicale de garde adossée au CH Louis Pasteur à Dole,
 - La création d'un Service d'Accès aux Soins (SAS)

Objectifs opérationnels :

- Faciliter l'accès aux soins non programmés sur l'ensemble du territoire Dolois

- Apporter une première réponse aux demandes de soins en renforçant la régulation médicale libérale
- Repositionner les services d'urgence dans leurs missions premières

Volet 4 : conforter et faire connaître la nouvelle organisation médicale d'urgence en veillant à couvrir l'ensemble du territoire

La maison médicale de garde implantée à Dole permet de renforcer la coopération entre la médecine de ville et l'hôpital en soulageant les urgences et de réguler les entrées aux urgences.

La création d'un Service d'Accès aux Soins doit permettre d'accéder, à toute heure et à distance à un professionnel de santé. Ce dernier pourra lui fournir un conseil médical, lui proposer une téléconsultation, l'orienter selon la situation vers une consultation de soin non programmé en ville, vers un service d'urgence ou déclencher l'intervention d'un SMUR ou d'un transport sanitaire.

Porteur des actions : Chargée de mission santé du Pays Dolois en partenariat avec les professionnels de santé, ARS, CPAM

Population bénéficiaire : Tout public, patients

Territoire concerné : Pays Dolois – Pays de Pasteur

Partenaires, acteurs à mobiliser

ARS, CPAM, CHLP, ordres professionnels

Résultats attendus

Facilitation de l'accès aux consultations de soins non programmés
Désengorgement des urgences au Centre Hospitalier Louis Pasteur

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

Financement

Taux d'intervention ARS :

Crédits FIR pour le fonctionnement de la MMG

Co-financements :

Financements CPAM sur les vacations des professionnels de santé dans le cadre de la MMG et du SAS

Indicateurs

Description

Fréquentation de la maison médicale de garde
Partenariat médecine de ville et Hôpital

Valeur initiale : 0

Fréquence de mesure : Annuelle

Source : CPTS, CPAM

Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Dolois

AXE 1 : DEVELOPPER L'OFFRE DE SOINS SUR LE TERRITOIRE

Action n °1.3 : SOUTENIR ET ANTICIPER LA DEMOGRAPHIE MEDICALE ET PROMOUVOIR L'ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE

Textes règlementaires

Stratégie Nationale de Santé – Priorité 2 : Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé. Renforcer la présence médicale et soignante dans les territoires.

Plan Territorial d'Accès aux Soins – Priorité 1 Objectif n°1 : « Aider à l'installation et à l'exercice des médecins dans les zones en tension ».

Objectif n°6 : « Favoriser les stages ambulatoires des professionnels de santé en formation ».

Projet Régional de Santé 2 : Répartition de l'offre de santé : « Permettre à l'utilisateur d'accéder à une offre de santé de proximité et coordonnée ».

Objectif général n°3 : Recruter et fidéliser les professionnels sur les territoires.

Objectif général n°4 : Faciliter l'installation des jeunes médecins dans les territoires fragiles et mieux accompagner les professionnels

Motivation de l'action, contexte

Le Pays Dolois-Pays de Pasteur comptabilise, 83 médecins généralistes dont 53 sur la CAGD, 13 sur Jura Nord, 11 dans le Val d'Amour et 6 en Plaine Jurassienne. Il présente de fortes disparités entre les territoires. Une grande vigilance doit être également apportée afin d'anticiper les départs à la retraite qui concerneraient 45% des médecins en exercice âgés de 55 ans et plus.

Concernant les autres professionnels de santé, le nombre d'infirmières en libéral est de 14,8 pour 10 000 habitants, chiffre au-dessus des moyennes départementale (12,2), régionale (12,3) mais légèrement inférieur à la moyenne nationale (15,2). L'accès aux soins infirmiers est cependant plus difficile dans la communauté de communes de Jura Nord que sur le reste du département, de la région et de la France. Les autres secteurs présentent des taux plus favorables au-dessus des niveaux départemental, régional et national.

Le nombre de kinésithérapeutes avec 7,5 pour 10 000 habitants sur le Pays Dolois reste en deçà des moyennes départementale (8), régionale (8,4) et nationale (11). Ce chiffre masque de très fortes disparités avec seulement 3,3 kinésithérapeutes dans le Val d'Amour et 3,4 sur Jura Nord.

La part des bénéficiaires de soins kinés dans la population est de 11,5% dans le Pays Dolois, contre 12,5% sur la région et de 14,6% en France

Les plus de 75 ans ne représentent que 26,2 des actes kiné en 2020 contre 37,4 en France.

En 2021, le taux de sages-femmes en libéral dans le Pays Dolois de 2,7 pour 10 000 habitants est supérieur aux taux national (2,3), départemental (1,7) et régional (1,8).

Si le secteur de Jura Nord n'a aucune sage-femme installée en libéral, l'accès aux soins pour la population féminine est satisfaisant en raison d'un réseau de gynécologues libéraux et hospitaliers et de sages-femmes en hospitalier satisfaisant.

Si l'offre de dentistes est insuffisante avec 4,5 pour 10 000 habitants, elle est néanmoins légèrement supérieure à la densité départementale et régionale.

Il existe de fortes disparités au sein du territoire au détriment de la Plaine Jurassienne (2,2), de Jura Nord (2,6) et Val d'Amour (3,3).

Enfin, l'accès aux orthophonistes reste très difficile sur les territoires du Grand Dole et du Val d'Amour. A contrario, Jura Nord connaît une très forte densité d'orthophonistes (68,8 pour 100 000 habitants contre 19,5 en région et 31,5 au niveau France).

Enfin, le territoire ne dénombre que 10 maîtres de stage pouvant accueillir des internes soit seulement 12% des médecins généralistes.

Objectifs généraux :

- Anticiper les départs à la retraite des médecins
- Promouvoir l'offre de soins existante
- Augmenter le nombre de professionnels en exercice sur le territoire en assurant un maillage territorial de proximité
- Monter un projet de « marketing territorial » visant à favoriser l'installation de professionnels de santé

Objectifs opérationnels :

- Faire connaître l'offre hospitalière
- Développer une politique d'accompagnement à l'installation à l'échelle du Pays
- Engager une démarche active auprès des étudiants des filières médicales et paramédicales
- Encourager l'accueil de stagiaires par les professionnels de santé

Volet 5 : Organiser un « guichet unique d'accompagnement » à l'installation pour les professionnels de santé et les élus afin de :

- Connaître et actualiser les offres de locaux existants sur le territoire à destination des différents professionnels de santé et les conditions d'accueil (structures pluri-professionnelles, coût de location, accession, ...)
- Faire connaître les possibilités d'aides à l'installation en lien avec l'ARS et la CPAM
- Mieux faire connaître les dispositifs comme le portail d'Accès Aux Professionnels de Santé (PAPS), Placetoubi

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois

Objectifs de l'action

Description du projet

Volet 6 : Développer l'accueil de stagiaires auprès des professionnels de santé

- Informer les professionnels de santé des possibilités de devenir maîtres de stage, les orienter vers les services correspondants (Collège des Généralistes, Enseignants, Ordres, Universités), faire témoigner des confrères maîtres de stage
- S'appuyer sur la nouvelle mesure instaurant une 4^{ème} année d'internat supplémentaire en cabinet ou à l'hôpital dans un désert médical

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois en partenariat avec les ordres professionnels et les associations d'étudiants.

Volet 7 : Construire un projet de « marketing territorial » afin de favoriser l'installation de professionnels de santé

- Construire des outils de communication innovants en direction des professionnels de santé et de leurs familles, valorisant les conditions d'exercice et la qualité de vie sur le territoire (enseignement, culture, sport, loisirs, tourisme, ...)
- Décliner une stratégie de communication pour la cible spécifique des étudiants et des professionnels de santé en formation

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois

Volet 8 : Promouvoir l'offre de soins proposée par le Centre Hospitalier Louis Pasteur

- Faire connaître, aux forces vives locales et au grand public, les différents services du CHLP et les coopérations mises en œuvre avec le Centre Hospitalier Universitaire de Besançon
- Encourager l'adressage local

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois – CH Louis Pasteur

Population bénéficiaire : Professionnels de santé, stagiaires, internes, associations d'étudiants, Grand public, collectivités locales

Territoire concerné : Pays Dolois – Pays de Pasteur

Partenaires et acteurs à mobiliser

Agence Régionale de Santé, Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté, CPAM, Ordres, URPS, Centres Hospitaliers, Maîtres de Stages Universitaires, Professionnels de Santé, Universités, Associations d'étudiants, Intercommunalités

Résultats attendus

Maintenir, voire augmenter le nombre de professionnels de la santé sur le territoire.

	Augmenter le nombre de maîtres de stage universitaire sur le territoire
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Taux d'intervention ARS : Volet « projet marketing territorial » : FIR complémentaire CLS demandé à hauteur de 3000 euros/an à partir de 2024</p> <p>Co-financement : Selon projets</p>
Indicateurs	<p>Indicateurs dévaluation Supports et outils de communication mis en place Nombre de sollicitations reçues pour des demandes de renseignements en vue d'une éventuelle installation Nombre de rencontres organisées au sein des lycées, d'établissements d'enseignement supérieur et/ou auprès de professionnels de santé Nombre de jeunes ayant participé aux Journées Portes Ouvertes en santé</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Universités, CPAM, ordres professionnels, Chargée de mission santé du Pays Dolois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Dolois</p>
AXE 2 : AMELIORER LA COORDINATION DES PROFESSIONNELS AUTOUR DU PARCOURS PATIENT	
Action n°2.1 : AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS SOUFFRANT DE MALADIES COMPLEXES ET CHRONIQUES	
Textes réglementaires	<p>Loi santé 26 janvier 2016 Art 74 - Art. L. 6327-1 Code de la Santé Publique. « Des fonctions d'appui à la prise en charge des patients relevant de parcours de santé complexes sont organisées en soutien des professionnels de santé, sociaux et médicosociaux par les Agences Régionales de Santé, en concertation avec les représentants des professionnels et des usagers. Elles contribuent à prévenir les hospitalisations inutiles ou évitables ainsi que les ruptures de parcours. »</p> <p>Loi du 5 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé instituant les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC).</p>

Plan Territorial d'Accès aux soins – Priorité 3 – Objectif n°4 : « Simplifier la prise en charge des patients en situation complexe en faisant converger financièrement les dispositifs d'appui aux parcours complexes selon les territoires ».

Projet Régional de Santé 2018– 2023 :

Objectif général n°1 : Favoriser les conditions d'un soutien à domicile de qualité.

Objectif général n°5 : « Améliorer les parcours de santé/optimiser l'existant (Diagnostic, accompagnement, prises en soins, soutien des personnes malades et de leurs aidants, mais aussi formation, recherche) en renforçant les transversalités, coordinations, et mutualisations.

Objectif général n°7 : Soutenir et accompagner les familles et les proches aidants.

En 2020, le taux de personnes en ALD (Affection Longue Durée) sur le Pays Dolois atteint 23.8% contre une moyenne de 22.1% en France. Ce taux masque des situations contrastées avec 24.9% sur la Plaine Jurassienne 24.5% sur le Grand Dole contre 20.3% sur Jura Nord. Cet indicateur est en partie corrélé à l'indice de vieillissement. C'est pour les maladies cardio-neurovasculaires que les taux d'admissions en soins sont particulièrement élevés en comparaison des taux enregistrés dans le Jura, en région ou encore au niveau national. Il en est de même pour les taux de prise en charge des cancers, plus particulièrement sur la CAGD et Jura Nord.

Les taux de mortalité liés aux maladies respiratoires et à l'alcool restent également supérieurs aux valeurs régionales et nationales. La mortalité liée au tabac est également plus élevée qu'en région en particulier pour Jura Nord.

Parallèlement, on constate un renoncement aux soins et une rupture dans le suivi médical de certains patients (âgés et/ou handicapés, personnes isolées, en situation de précarité, ...) renforcés par des problèmes de mobilité et des difficultés à trouver des professionnels de santé intervenant à domicile.

Des besoins existent en matière d'Hospitalisation A Domicile (HAD) notamment sur le secteur dolois, où ce service de soins et d'accompagnement de la Mutualité Française Comtoise est encore peu développé (35 patients seulement sur l'ensemble du Jura). 30% à 40% des prises en charge concernent des soins palliatifs.

La création d'une antenne sur le secteur dolois, la réorganisation et le recrutement de nouveaux professionnels permettront de déployer ce service de soins et à l'échelle du Pays Dolois avec un objectif d'une trentaine de patients (35 patients/100 000habitants).

L'offre en matière de télémédecine (téléconsultations/ télé expertises) s'est développée sur le Pays Dolois mais reste méconnue. Elle doit permettre d'améliorer la prise en charge des patients souffrant de maladies chroniques,

Motivation de l'action, contexte

multi pathologies ou de maladies rares en favorisant les suivis à distance. des usages majeurs de la télémédecine est, en effet, d'améliorer l'accessibilité aux soins des populations fragiles que celles-ci soient exposées à une situation de vulnérabilité particulière liée à une maladie, à l'âge, à un handicap ou déficit. La télémédecine représente ainsi un moyen efficace de lutter contre le renoncement aux soins que peuvent induire des situations d'isolement. Trois pharmacies sur le Pays Dolois (Dole, Chaussin, Petit-Noir) sont dotées de cabines de téléconsultation. De nouvelles implantations sont en projet sur Dole.

Il existe également des besoins en matière d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) dans le champ notamment des maladies neurodégénératives. En effet, suite à l'annonce du diagnostic, il apparaît prioritaire que la personne malade et son aidant puissent, à ce moment-là être accompagnés par une équipe pluridisciplinaire formée à l'ETP dans le but de faciliter l'acceptation de la maladie et ses conséquences.

L'offre en éducation thérapeutique du patient (hospitalière et libérale) est peu connue et pas toujours facilement accessible en raison des problèmes de mobilité. La MSA de Franche-Comté propose de l'ETP. Des associations, telles que l'Espace Santé Dole Nord Jura, œuvrent activement sur le territoire.

Objectifs généraux :

- Assurer une continuité des soins en sortie d'hospitalisation
- Améliorer les conditions du maintien à domicile et préserver la qualité de vie des aidants
- Apporter une réponse coordonnée aux besoins des personnes dans une démarche préventive et de suivi régulier
- Favoriser le maintien à domicile des patients, notamment ceux relevant de soins palliatifs

Objectifs opérationnels :

- Déployer l'Hospitalisation A Domicile (HAD) sur l'ensemble du territoire
- Développer et promouvoir le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)
- Développer l'usage de la télémédecine, afin de réduire les inégalités d'accès aux soins, notamment pour les personnes fragiles, âgées, handicapées et/ ou en situation d'isolement
- Renforcer l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) dans la prise en charge des patients

Volet 9 : Développer l'Hospitalisation à Domicile (HAD) sur le Pays

Alternative pertinente à l'hospitalisation classique, ce service permet de proposer des soins complexes et continus à un patient à son domicile lorsque ceux-ci ne peuvent être pris en charge par la médecine de ville.

Objectifs de l'action

Description du projet

L'HAD est une solution qui permet de raccourcir le délai d'hospitalisation. Dans certains cas, elle permet même d'éviter une hospitalisation. Les soins en HAD se différencient de ceux habituellement dispensés à domicile par la complexité et la fréquence des actes. Ce service de soins et d'accompagnement pourrait à terme prendre en charge une trentaine de patients sur le Pays Dolois.

Porteur de l'action : Mutualité Comtoise - Chargée de mission santé du Pays Dolois

Volet 10 : Accompagner le développement du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) pour les patients souffrant de situations complexes

Le DAC vient en appui aux professionnels de santé libéraux, sociaux et médico-sociaux pour la prise en charge des patients complexes. Dans un contexte de vieillissement de la population, les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, en particulier les médecins traitants, font face à des patients vivant à domicile et cumulant diverses difficultés (poly pathologies, difficultés sociales, isolement...). Composé d'une équipe pluri-professionnelle (médecins, infirmiers, travailleurs sociaux...), le DAC assure plusieurs missions en lien avec le médecin traitant :

- Evaluation globale des besoins de la personne à domicile
- Coordination et organisation de la prise en charge
- Consolidation du retour à domicile après hospitalisation
- Mise en place d'aides techniques, de services à domicile, d'accompagnement d'un aidant vers des solutions de répit

Porteur de l'action : DAC - Chargée de mission santé du Pays Dolois

Volet 11 : Promouvoir l'accès à la E-SANTE

L'objectif est de :

- Répondre aux difficultés d'accès aux soins liées au manque de professionnels de santé et de spécialistes comme à l'éloignement des services hospitaliers,
- Permettre à tout un chacun de se repérer dans la E- Santé et de mieux utiliser les nouvelles technologies au service de la santé.

Cinq types de services sont à distinguer : la téléconsultation, la télé expertise, la télésurveillance à distance, la téléassistance médicale et la régulation médicale via notamment les centres d'appels d'urgence 15.

Il s'agit notamment de recenser les lieux proposant des télécabines sur le territoire et de connaître leurs modalités d'utilisation.

La télémédecine permet de poser un diagnostic, d'assurer un suivi et de solliciter un avis spécialisé ou encore de d'effectuer une surveillance avec recueil de données de santé.

La création du dossier médical partagé via « Mon espace santé » permet

également de faciliter le travail et la coordination de la prise en charge entre médecine de ville et hôpital.

Porteur de l'action : Délégués du Numérique en Santé de la CPAM, chargés d'animation territoriale du Grades, conseillers numériques intervenant auprès des collectivités territoriales et des associations, réseau France services.

Volet 12 : Développer l'Education Thérapeutique du Patient (ETP)

Il convient ainsi de recenser et de rendre lisible et accessible l'offre d'éducation thérapeutique proposée au sein des établissements hospitaliers, des maisons de santé pluri professionnelles, des centres de santé mais aussi par les associations œuvrant sur le territoire.

L'objectif étant, au regard des principaux besoins identifiés (pathologies et territoires), de faire connaître et proposer de nouvelles actions adaptées et de proximité.

Porteur de l'action : chargée de mission santé du Pays Dolois

Volet 13 : Accompagner les aidants pour une meilleure prise en charge des personnes (notamment âgées et/ou handicapées) à domicile.

Les aidants ont un rôle fondamental dans l'accompagnement et la prise en charge des patients à domicile. La qualité de vie et même la santé des aidants est un élément clé en raison de l'importance de leur rôle au côté des patients. Cela passe par le recensement, la promotion et le développement des dispositifs de soutien, de répit et de relais existants à leur attention. Un travail d'information et de formation sur ces outils doit être conduit en direction de la population et des professionnels.

Porteur de l'action : chargée de mission santé du Pays Dolois

Population bénéficiaire : Tout public – Patients – Pairs aidants

Territoire concerné : Pays Dolois - Pays de Pasteur

Partenaires, acteurs à mobiliser

Communes et CCAS, Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC), Plateforme d'Accompagnement et de Répit, réseau RESEDA, Bourgogne-Franche-Comté, MSA de Franche-Comté, Conseil Départemental, associations, centres d'accueil de jour, Pôle de Gériatrie Interrégional (PGI) Bourgogne-Franche-Comté, prestataires d'aide à domicile, caisses de retraite

Résultats attendus

Augmenter et déployer sur le territoire les prises en charge HAD/DAC
Faciliter la coopération entre les professionnels pour une meilleure prise en charge des patients complexes.

	Accompagner et soutenir les aidants
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	Taux d'intervention ARS : Financement à 100% via CPOM DAC Financements via CPOM GRADes
Indicateurs	<p>Description :</p> <p>Nombre de prises en charge HAD et DAC sur le territoire</p> <p>Nombre d'outils et supports de communication mis en place sur la télémédecine</p> <p>Nombre de sessions d'information et fréquentation (activation et utilisation DMP « mon espace santé) par les conseillers numériques et Maisons France Services</p> <p>Actions en direction des aidants</p> <p>Nombre d'actions d'ETP mises en place (lieu, fréquentation, thématiques, porteurs de l'action)</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : HAD, DAC, Associations d'ETP, Maisons France Services</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Dolois</p>

AXE 2 : AMELIORER LA COORDINATION DES PROFESSIONNELS AUTOUR DU PARCOURS PATIENT

**Action n°2.2 :
ACCOMPAGNER LES PERSONNES EN SOUFFRANCE PSYCHIQUE ET LEUR INCLUSION
DANS LA CITE**

Textes réglementaires	<p>Contrat Territorial de Santé Mentale du Jura (2020-2025)</p> <p>PRS 2 (Programme Régional de Santé) 2018- 2028 - Axe 3 Se mobiliser fortement sur la santé mentale Priorité 7- Territorialisation des politiques de santé</p> <p>Loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé qui introduit à son article 69 le concept de parcours comme fondement de l'organisation de la psychiatrie et de la santé mentale.</p> <p>Les articles L. 3221-1.et 2 du Code de la santé publique précisent « qu'un projet territorial de santé mentale, dont l'objet est l'amélioration continue de l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans rupture, est élaboré et mis en œuvre à l'initiative des professionnels et établissements travaillant dans le champ de la santé mentale »</p> <p>Loi du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation et la déconcentration portant diverses mesures de simplification de l'action publique</p>
------------------------------	---

Motivation de l'action, contexte

locale – Article 122 prévoyant l'obligation d'inscrire un volet dédié à la santé mentale dans les contrats locaux de santé

On estime que 25% de la population sera un jour confrontée à des problèmes de santé mentale. Les maladies psychiques le plus souvent rencontrées telles que les troubles bipolaires, les troubles obsessionnels compulsifs, la schizophrénie, les dépressions, les addictions touchent de plus en plus de personnes et de toute classe d'âge confondu (source OMS). Ces pathologies sont un facteur de handicap et d'exclusion entraînant :

- Une détérioration de la qualité de vie de la personne et de son entourage
- Une invalidité professionnelle et un absentéisme important au travail
- Une exclusion du logement : 1/3 des personnes sans abri souffrent de troubles psychiques lourds
- Un fort décrochage scolaire

Le département du Jura est plus particulièrement touché par :

- Une surmortalité par suicide
- Une progression de certaines maladies : schizophrénie et troubles délirants, mais aussi troubles de la personnalité et du comportement
- Une faible densité de psychiatres et de psychologues en libéral, inférieure à la moyenne nationale

Certains territoires du Pays Dolois affichent des taux plus élevés notamment en ce qui concerne la prise en charge en soins pour maladies psychiatriques et pour dépression. Les taux de personnes consommatrices d'antidépresseurs ainsi que de personnes nouvellement admises en ALD pour maladies psychiatriques longue durée sont également plus importants.

Les constats formulés par les acteurs du territoire concernent :

- Un parcours en santé mentale qui débute le plus souvent par un état de crise constituant un épisode traumatique
- Une insuffisance dans la continuité des soins suite à la sortie d'hospitalisation notamment de certains publics : personnes âgées, handicapées et sans abri
- La difficulté des acteurs du social, médico-social, des élus en cas de repérage et face aux situations de crise
- Le manque de lisibilité tant dans l'organisation des dispositifs de prise en charge des personnes en souffrance psychique que des actions et acteurs de la prévention
- Le besoin de coordination et d'articulation des interventions des différents acteurs du soin, du médico-social et social
- Un repli et des difficultés à maintenir une vie sociale pour les personnes vivant à domicile.

On recense sur le Pays Dolois 6 psychiatres en libéral et 25 psychologues dont 3 relevant du dispositif « mon parcours psy ».

Si de nombreux outils existent en matière de prévention et de récidence du suicide, ces derniers restent peu connus (Sentinelle de la MSA, Vigilans du CHS Saint Ylie, 3114 numéro national de prévention du suicide.

Objectifs de l'action

Objectifs généraux :

- Décliner les actions du Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM)
- Développer les formations en santé mentale en direction des professionnels
- Améliorer la lisibilité des dispositifs existants afin d'assurer une meilleure
- Coordination des actions et des acteurs de la prévention, du soin et de l'accompagnement
- Lutter contre l'exclusion et les stéréotypes concernant les personnes en souffrance psychique

Objectifs opérationnels :

- Diffuser des outils de repérage et des protocoles d'orientation des publics sur les thématiques prioritaires (souffrance psychique des jeunes, patients porteurs d'une maladie mentale...) auprès notamment des acteurs du champ social et médico-social, du logement mais aussi des élus,
- Améliorer la prise en charge des primo-consultants en psychiatrie et pédopsychiatrie dans les structures existantes (CAMPS, CMPP) en lien avec les différents acteurs du territoire (MG, PMI/ASE, service de santé scolaire, Maison des Adolescents, ...)

Description du projet

Volet 14 : Déployer le Conseil Local de Santé Mentale à l'échelle du Pays Dolois autour des actions du projet territorial de santé mentale :

- Développer les actions de formation et les stages d'immersion en santé mentale pour les professionnels du secteur sanitaire, du social et médico-social travaillant auprès des personnes âgées, handicapées, jeunes et adultes permettant ainsi une interconnaissance professionnelle et la constitution de réseaux,
- Recenser, promouvoir et articuler les dispositifs existants sur le territoire : CMP (Centre Médico-Psychologique Adultes), EMPP (Equipe Mobile de Prévention en Psychiatrie), SAUP (Service d'Accueil d'Urgence Psychiatrique), Maison des adolescents « Jurado », SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale), SAMSAH (Services d'Accompagnement Médico-Sociale), GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle), URA (Unité de Recours Addictions), CSAPA (Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie), cellule de cas complexes infanto-juvénile départementale pour mieux répondre aux besoins et difficultés rencontrées sur le terrain.
- Accompagner les dynamiques d'inclusion dans la cité et lutter contre les stigmatisations en s'appuyant notamment sur les semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM) qui se tiennent en octobre chaque année et sur les acteurs porteurs de dynamiques locales.

- Relayer la journée nationale de prévention du suicide afin d'alerter, sensibiliser et lever les tabous liés aux maladies psychiques, mieux communiquer sur les dispositifs de prévention du suicide et de récurrence en apportant une attention particulière à certains publics et professions (jeunes, personnes âgées à domicile, agriculteurs, artisans).
- Veiller à une meilleure articulation de la prise en charge des soins et des actions de prévention des personnes en sorties d'hospitalisation, en associant les tiers (familles, établissements d'accueil, structures d'hébergement).

Porteur de l'action : CHS Saint Ylie en lien avec la chargée de mission santé du Pays Dolois

Volet 15 : Créer la cellule de gestion des cas complexes à l'échelle du Pays Dolois

- Constituer la cellule de cas complexes co-présidée par un élu et un médecin psychiatre (modalité d'organisation, fiche de saisine, charte de fonctionnement, ...)
- Informer et accompagner les maires sur les conditions et modalités d'admissions en soins psychiatriques sans consentement (guide, outils mobilisables, interlocuteur référent)
- Apporter des outils d'information aux familles, aux élus et aux partenaires sur la prise en charge des personnes présentant des troubles psychiques

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois, coordinatrice du PTSM

Population bénéficiaire : Elus locaux, patients, usagers, professionnels de santé, de l'action sociale et médico-sociale,

Territoire concerné : Pays Dolois- Pays de Pasteur

Partenaires, acteurs à mobiliser

CHS, CAF, CMP, SAVS, MDPH, MDA, SAMSAH, GEM, CCAS, bailleurs sociaux, UDAF, CD39, collectivités territoriales, polices nationales, municipales, gendarmerie

Résultats attendus

Meilleure connaissance des dispositifs existants
 Amélioration de la prise en charge des patients relevant d'une situation complexe
 Meilleure interconnaissance et coordination des acteurs de la psychiatrie, du soin et social, médico-social
 Soutien aux élus locaux confrontés à des administrés en souffrance

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

Financement

Taux d'intervention ARS :

L'ARS finance à 100% le poste du coordinateur PSTM
Volet « déploiement du CLSM » : FIR complémentaire CLS demandé à hauteur de 2000 euros/an à partir de 2024 fléchés sur la mise en œuvre des SISM.

Co-financements :

CCAS
CAF
DDSPP
CPAM

Indicateurs

Description

Mise en place de la cellule de gestion de cas complexes à l'échelle du Pays
Nombre de situations complexes adultes traitées en cellule de cas complexes adultes
Nombre de situations issues du territoire traitées en cellule cas complexes infanto-juvénile
Nombre de patients suivis en équipe mobile adulte
Nombre d'usagers de la Maison des adolescents.

Valeur initiale : 0

Fréquence de mesure : Annuelle

Source : CHS Saint Ylie (PTSM)

Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Dolois

AXE 3 : RENFORCER LA PREVENTION ET LUTTER CONTRE LES CONDUITES A RISQUE

Action n°3.1 : LUTTER CONTRE LES CONDUITES A RISQUE ET LES ADDICTIONS

Textes réglementaires

PRS2 2018-2023 : Axe « fluidifier les parcours pour mieux accompagner les usagers ». Axe 4.1 : Parcours adolescents et jeunes adultes.
Loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République
Code de l'Éducation : Article L. 121-4 qui définit le champ de la mission de promotion de la santé à l'école et Article L. 541-1 qui précise que le « parcours de santé » des élèves comprend des actions de prévention, d'information ainsi que des visites médicales et des dépistages obligatoires.

Motivation de l'action, contexte

Les conduites addictives sont un problème majeur de santé publique justifiant une politique forte en matière de prévention.
Elles sont responsables de près de 130 000 décès par an en France.

Par ailleurs, elles ont un impact sur les dépenses de santé notamment en raison de la prise en charge des maladies chroniques.

En 2019, plus de 20 000 personnes ont été prises en charge en soins pour troubles addictifs en Bourgogne-Franche-Comté soit un taux de 7,7 pour 1 000 habitants. Bien qu'en baisse, ce taux reste plus élevé qu'au niveau national (6,8). Le département du Jura présente un taux supérieur avec 7.9 touchant près de 1 900 personnes (source PRS 2018-2028 Diagnostic comparé à mi- parcours).

Si le taux de décès dans le Jura lié à l'alcool avec 94.4 pour 100 000 habitants est inférieur au niveau régional (109,3) ou national (101.6), il représente néanmoins 235 décès.

Les acteurs du territoire soulignent particulièrement le jeune âge et l'augmentation des jeunes femmes parmi les consommateurs.

Les compétences psychosociales (CPS) sont un ensemble de compétences sociales, émotionnelles et cognitives qui ont pour objectifs d'améliorer les relations à soi et aux autres. Il est avéré, qu'un sujet chez lequel, elles ne seraient pas assez développées, est davantage en proie à des comportements à risque tels que la prise de substances psychoactives, des comportements violents et des comportements sexuels à risque. Développer les CPS permet donc de prévenir efficacement les problèmes de santé mentale

Actuellement, le nombre d'actions de développement des CPS est limité sur le territoire, du fait d'un manque de formations des professionnels à cette approche de la prévention. Les actions existantes ne sont pas nécessairement bien connues.

Objectifs généraux :

- Lutter contre les conduites à risque (tabac, alcool, produits stupéfiants, sécurité routière, jeux en ligne, réseaux sociaux)
- Promouvoir des comportements favorables à la santé

Objectifs opérationnels :

- Déployer une dynamique coordonnée et pérenne de prévention dès le plus jeune âge
- S'inscrire dans une continuité éducative et s'appuyer sur les différents dispositifs existants (UNPLUNGGED, PRIMAVERA, prévention CD39, Fédération des Musiques Actuelles)
- Accompagner les jeunes afin qu'ils adoptent des comportements responsables et des choix éclairés
- Aller vers les publics les plus fragiles en s'appuyant sur les acteurs de proximité (enseignants, acteurs sociaux, médico-sociaux, animateurs, éducateurs)
- Diffuser une culture commune chez les professionnels afin d'intégrer le développement des compétences psychosociales dans leurs pratiques

Objectifs de l'action

Description du projet

Volet 16 : Définir un programme d'actions coordonné et pérenne de déploiement des dispositifs existants de prévention et de prise en charge des addictions sur l'ensemble du Pays Dolois.

Il s'agit de définir une stratégie et un programme d'actions avec les élus et les différents partenaires qui interviennent pour la prévention et la prise en charge des addictions (établissements déjà impliqués, déploiement auprès des établissements et des acteurs jeunesse, tranches d'âges prioritaires, modalités d'interventions, ...)

Le premier enjeu est de faire connaître les dispositifs existants auprès des jeunes et de leurs familles (Consultations Jeunes Consommateurs (CJC), Pass'santé jeunes, Maison des Adolescents, cafés des parents).

La démarche pourrait passer par la mobilisation des étudiants en service sanitaire sur des actions santé au sein des établissements scolaires, lycées professionnels, mission locale et « accueils jeunes » dans les communes.

L'objectif est de prévenir les addictions et de faire reculer l'âge d'expérimentation des premières consommations de substances psychoactives en s'appuyant sur des actions en lien avec des événements culturels, festifs, sportifs : théâtres forums, cinés-débats, concerts, ...

On veillera aussi à impliquer les parents et à renforcer les actions de prévention par les pairs.

On s'appuiera également sur les Comités d'Education Santé Citoyenneté (CESC) présents dans les établissements scolaires et sur les directives nationales concernant la mise en place de parcours éducatif santé pour les enfants de la maternelle au lycée pourront être mobilisés.

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois en partenariat avec le CSAPA, IREPS

Volet 17 : Renforcer les formations sur les Compétences Psychosociales (CPS) des professionnels de l'éducation, du périscolaire, de l'animation, du social et du médico-social

Il s'agit de construire un programme de formation adapté aux besoins de chaque profession.

Le développement des compétences psychosociales permet notamment une mise à distance critique des stéréotypes et des pressions sociales

Il permettra de renforcer le repérage précoce par les professionnels intervenant auprès des publics et notamment des publics fragiles

Porteur de l'action : IREPS - Pays Dolois

Territoire concerné : Pays Dolois – Pays de Pasteur

Partenaires, acteurs à mobiliser	EPCI, ARS, Conseil Départemental du Jura, CAF, IEN, établissements scolaires, et service de santé scolaire, service social scolaire, services jeunesse, Programme de Réussite Educative, prévention spécialisée, CISPD, Mission locale, FJT, Points Info Jeunesse
Résultats attendus	Meilleure articulation et coordination des partenaires autour des questions de prévention des addictions Pérennisation des dynamiques engagées et déploiement sur tout le territoire du Pays Dolois Cohérence et fiabilité des messages transmis aux publics cibles Sensibilisation des enfants et des jeunes aux questions de santé Rendre les enfants et les jeunes acteurs de leur santé
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	Taux d'intervention ARS : Crédits FIR via CPOM Tab'agir Crédits FIR via CPOM IREPS Co-financements : Appel à projet MILDECA CPAM
Indicateurs	Description : Nombre de partenaires impliqués dans les démarches et projets Nombre d'actions développées et publics touchés Nombre de formations réalisées Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : Annuelle Source : Chargée de mission santé du Pays dolois Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays dolois

AXE 3 : RENFORCER LA PREVENTION ET LUTTER CONTRE LES CONDUITES A RISQUE

Action n °3.2 : PROMOUVOIR LA PREVENTION SANTE A TOUS LES AGES DE LA VIE

Textes règlementaires

Projet Régional de Santé 2018-2023

Motivation de l'action, contexte

Les services de santé (PMI, médecine scolaire, médecine du travail) et les professionnels de santé jouent un rôle majeur dans le développement du jeune enfant mais aussi dans le suivi de l'état de santé des adultes en matière de prévention précoce et de détection des premiers symptômes de la maladie.

Les dépistages précoces permettent de prévenir mais aussi de repérer les premiers symptômes de la maladie afin de mettre en place une prise en charge adaptée le plus rapidement possible et ainsi éviter son aggravation.

Il s'agit ainsi :

- D'accompagner le développement des jeunes enfants en soutenant activement les parents et notamment les plus fragiles dans leur fonction parentale
- D'améliorer la qualité de vie des personnes quel que soit leur âge, préserver le nombre d'années de vie en bonne santé, tout en allégeant la pression sur le système de soins.
- D'aller vers les plus publics les plus vulnérables (personnes âgées et/ou handicapées, précaires, ...) en s'appuyant sur des relais de proximité (Maisons France Services, centres sociaux, associations, établissements médico-sociaux, ...)

Objectifs de l'action

Objectifs généraux :

- Renforcer et développer la prévention en s'appuyant sur les réseaux de partenaires de proximité
- Créer ou renforcer les relations avec les partenaires du champ du handicap et du social et médico-social
- Renforcer la formation des acteurs de terrain, et le partenariat avec les professionnels du champ médico-social et éducatif

Objectifs opérationnels :

- Contribuer au bon développement de l'enfant, mieux prévenir les pathologies et problématiques de santé.
- Organiser une réponse adaptée à partir de l'offre existante sur le territoire et des dispositifs pouvant être déployés.

Description du projet

Volet 18 : Apporter une réponse coordonnée face aux besoins des parents et des jeunes enfants

S'appuyer sur les professionnels de santé, du médico-social et de la petite

enfance et faire connaître l'offre déjà existante, notamment l'offre de soins des sages-femmes ainsi que les entretiens prénataux Précoces et Post nataux auprès des familles obligatoires depuis 2020 et 2022.

Promouvoir les dispositifs existants tels que les « 1 000 premiers jours » qui visent par exemple à faciliter l'accès aux services de santé et de soins, à fournir une information fiable sur la nutrition, à apporter un soutien à la parentalité.

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois

Volet 19 : Apporter une attention particulière aux personnes vulnérables en matière de dépistage, et de lutte contre les inégalités d'accès

Cette action concernera notamment les personnes précaires, les femmes isolées, les jeunes sortis du système scolaire, les personnes handicapées, les personnes en proie aux addictions, les personnes souffrant d'infections sexuellement transmissibles (IST), du VIH, d'hypertension artérielle, d'une mauvaise hygiène bucco-dentaire, de tuberculose, de troubles psychiques.

Elle visera notamment à :

- Faciliter et promouvoir l'accès aux bilans de santé
- Développer des actions de prévention au plus près des publics (établissements socio-médico-sociaux, centres sociaux, associations œuvrant dans les domaines de l'insertion, l'hébergement, la lutte contre les violences intrafamiliales, ...)
- Prévenir et mieux détecter la perte d'autonomie des personnes âgées à domicile et en établissements en s'appuyant sur les dispositifs existants (services d'aide à domicile, conférence des financeurs, ...)

Porteur de l'action : chargée de mission santé du Pays dolois

Volet 20 : S'appuyer sur la médecine du travail et l'Assurance Maladie pour renforcer le dépistage pour des pathologies ciblées (ex : Accident Vasculaire Cérébral, hypertension artérielle, diabète, addictions)

Porteur de l'action : : chargée de mission santé du Pays Dolois en partenariat avec CPAM, médecine du travail

Population bénéficiaire : Familles en attente d'une naissance et/ou avec jeunes enfants, adultes, salariés, personnes âgées et handicapées

Territoire concerné : Pays Dolois – Pays de Pasteur

Partenaires, acteurs à mobiliser

EPCI, PMI, médecine scolaire, Education Nationale, médecine du travail, MSA, chambres consulaires, professionnels de santé, Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CéGIDD), Réseau régional périnatalité, Centre d'action médico-sociale précoce (CAMPS), Lieu d'Accueil Enfant-Parent

	(LAEP), Réseaux d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP), CPAM, CD39, Associations
Résultats attendus	Construction d'une politique de prévention tout au long de la vie, de la naissance au grand âge Réponse coordonnée autour des services de santé et des dispositifs existants Développement du repérage des difficultés chez le jeune enfant Détection précoce pour une meilleure prise en charge des problèmes de santé
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	Taux d'intervention ARS : Crédit FIR via CPOM IREPPS Volet « aller-vers auprès des personnes vulnérables » : FIR complémentaire CLS demandé à hauteur de 4000 euros/an à partir de 2024 Co-financements : Mutualité CPAM
Indicateurs	Description : Nombre de futurs parents et jeunes parents bénéficiant d'un entretien pré et post natal) Nombre d'actions et ateliers proposés Nombre de bénéficiaires touchés Partenaires mobilisés Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : Annuelle Source : PMI, CPAM, services de santé au travail, établissements socio-médico-sociaux, associations, services à la personne. Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Dolois
AXE 3 : RENFORCER LA PREVENTION ET LUTTER CONTRE LES CONDUITES A RISQUE	
Action n°3.3 : FACILITER L'ACCES POUR TOUS A UNE ACTIVITE PHYSIQUE ET A UNE ALIMENTATION SAINE	
Textes règlementaires	Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé offrant la possibilité pour le médecin traitant de prescrire une activité physique aux patients

Motivation de l'action, contexte

Décret du 30 décembre 2016 précisant la liste des professionnels habilités à dispenser une activité physique adaptée
Loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France et instituant le rôle des maisons sport santé dans le Code de la Santé publique.
Code du sport – Article L.212-1 portant sur l'obligation de qualification des intervenants dispensant une activité physique
Stratégie régionale Sport Santé 2020-2024 Mesure 11 : Développer la pratique APA pour les personnes atteintes de maladies chroniques
Plan National Nutrition Santé (PNNS) 2019-2023

Le mode de vie actuel se caractérise par une diminution de l'exercice physique et une plus grande sédentarisation. Cela a pour conséquences une augmentation du nombre de personnes en surcharge pondérale ainsi que l'accroissement des risques des facteurs de risque d'hypertension artérielle et de maladies telles que le diabète, le cancer et les maladies cardio-vasculaires. Ainsi sur le Pays Dolois, on dénombre sur certains territoires, des taux élevés de personnes prises en charge en soins pour diabète et pour maladies cardiovasculaires.

Les personnes en situation de handicap sont souvent éloignées d'une pratique physique régulière adaptée à leur état de santé. Pour autant, le sport peut-être un volet important dans leur projet de vie.

La promotion de l'exercice physique est devenue ces dernières années, une priorité de santé publique afin d'améliorer la qualité de vie, prévenir les maladies chroniques et la perte d'autonomie.

C'est un facteur essentiel pour grandir et pour vieillir en bonne santé.

Des dispositifs existent au niveau national et local mais restent peu connus et mobilisés tels que :

- L'activité physique sur prescription médicale « sport sur ordonnance ». Elle est encadrée par un décret qui précise les conditions de dispensation d'une activité physique adaptée aux patients souffrant d'affections longue durée (30 maladies qui concernent 10 millions de patients en France) Les patients sont ainsi orientés par le généraliste vers les acteurs locaux proposant une activité physique adaptée, dispensée par des personnes ayant une formation
- Le Pass'sport : aide financière sous condition pour les publics jeunes de 6 à 30 ans qui vise à les inciter à pratiquer une activité physique régulière.
- La maison Sport Santé Sociale qui a récemment vu le jour sur Dole qui s'adresse aux personnes du Grand Dole et plus largement.

Les conditions de réussite de ces dispositifs s'appuient sur une bonne information des professionnels de santé, des éducateurs sportifs formés en proximité et un reste à charge supportable pour les patients.

Les collectivités jouent aussi un rôle important lorsqu'elles prévoient des

aménagements et des installations en accès libre qui permettent de toucher des personnes à faibles ressources (espaces de jeux, agrès, parcours de santé...). L'organisation d'évènements sportifs et « ludo-sportifs » doivent être valorisées et fortement encouragées.

Enfin, les établissements sociaux et médico-sociaux (résidences autonomie, Ehpad, établissements personnes handicapées, ...) mais aussi les centres sociaux, foyers ruraux, ... et les établissements scolaires à travers notamment les Comités d'Education Santé Citoyenneté (CESC) ont un rôle majeur dans la promotion du sport-santé.

Les directives ministérielles de l'Education Nationale prônent la mise en place de parcours éducatif santé pour les enfants de la maternelle au lycée pour en faire des citoyens responsables en matière de santé individuelle et collective. En avril 2015, la ville de Dole était signataire de la charte des villes actives du Programme National Nutrition Santé (PNNS). Le déploiement du PNNS à l'échelle du Pays Dolois pourrait s'appuyer sur les nombreux acteurs présents : entreprises de l'agroalimentaire, exploitants agricoles, syndicat mixte de la Grande Tablée, associations caritatives et épiceries solidaires, dont certains sont déjà inscrits dans des dynamiques locales.

Les acteurs sociaux et associations caritatives implantées sur le territoire rappellent régulièrement les incidences très néfastes de la précarité alimentaire tant sur la santé des personnes que sur le plan social. Elles insistent aussi sur les difficultés d'accès aux clubs sportifs pour des raisons financières, de mobilité, d'organisation (familles monoparentales) notamment.

Le Pays Dolois est porteur d'un Projet Alimentaire Territorial (PAT) qui vise à soutenir des actions en faveur d'une alimentation de proximité et de qualité. Le PAT se décline en trois axes :

- Agir dans une approche sociale et solidaire de l'alimentation
- Mettre en relation les acteurs locaux, du producteur au consommateur
- Accompagner le développement de productions locales de qualité

Enfin, le nouveau programme de l'Etat « mieux manger pour tous » a été lancé en février 2023 autour des objectifs suivants :

- Sanitaire : réduire la part de la population française en situation d'obésité,
- Social : réduire la « fracture sociale alimentaire » en donnant accès aux produits frais et de qualité aux plus modestes,
- Environnemental : préserver l'environnement en enrichissant notre alimentation en fruits, légumes et légumineuses, en soutenant l'agriculture sous label de qualité, en favorisant les approvisionnements de proximité.

Objectifs de l'action

Objectifs généraux :

- Encourager les comportements favorables à la santé sur le territoire à tous les âges de la vie
- Aller vers les publics les plus fragiles en s'appuyant sur les acteurs de proximité
- Assurer et développer des parcours autour du sport santé
- Inscire les personnes dans une pratique régulière

Objectifs opérationnels :

- Faire connaître les dispositifs sport santé existants
- Inciter à la pratique d'une activité physique régulière et au bien manger
- Lutter contre l'inactivité et l'obésité dès le plus jeune âge, promouvoir l'équilibre alimentaire à tout âge, agir contre la dénutrition des personnes âgées
- Permettre aux personnes en situation de handicap de pratiquer une activité physique régulière qu'elles soient en institution ou à domicile

Description du projet

Volet 21 : Promouvoir l'activité physique adaptée et sportive à tout âge

- Recenser et communiquer sur les dispositifs existants localement et nationalement et connaître leurs conditions d'accès en fonction des publics visés : offre Activité Physique Adaptée, clubs appartenant au Réseau Sport Santé, MSSS du Grand Dole,
- Conforter et déployer le dispositif Maison Sport Santé Social : asseoir son fonctionnement, informer et mobiliser la population et les « prescripteurs » acteurs sociaux, médicosociaux, professionnels de santé ainsi que les clubs et associations œuvrant dans le domaine du bien-être et de la santé dans les communes (label sport santé)
- Favoriser l'engagement des structures sportives dans le sport santé en accompagnant les clubs et les associations dans le développement de créneaux d'activités physiques adaptées et le soutien à la formation des éducateurs sportifs
- Engager des campagnes de sensibilisation et d'information des professionnels de santé et des acteurs du territoire
- Aller vers les publics les plus fragiles en s'appuyant sur les acteurs de proximité pour les inciter à faire de l'activité physique ; faire le lien avec les associations et clubs sportifs dans le cadre d'une pratique régulière

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays dolois

Volet 22 : Développer les actions de repérage précoce et de prise en charge des enfants en surpoids ou en obésité

Les enfants concernés sont âgés de 3 à 12 ans. La prise en charge passe par une équipe pluridisciplinaire autour du médecin généraliste ou pédiatre, de la PMI, la santé scolaire, en lien avec une diététicienne, une psychologue et un éducateur médico-sportif.

	<p>Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays dolois</p> <p>Volet 23 : S'inscrire dans une démarche concertée PNNS à l'échelle du Pays Il s'agit de développer des animations ludiques et des ateliers d'éducation nutritionnelle en y associant une dimension activité physique Ceux-ci permettront de susciter le sens de la responsabilité sociale et environnementale (respect de l'autre, intergénérationnel, circuits courts, visites de producteurs, gaspillage alimentaire, ...) Cette dynamique pourra s'appuyer sur les nombreux acteurs et professionnels présents sur le Pays : entreprises agroalimentaire, services de restauration, Education Nationale, acteurs sociaux et associations, Syndicat Mixte de la Grande Tablée. Elle pourra s'inscrire dans les campagnes nationales : semaine du goût (octobre), semaine de la dénutrition (novembre) pourra conforter et promouvoir les dynamiques locales.</p> <p>Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois, IREPS</p> <p>Volet 24 : Accompagner les communes favorisant l'activité physique et les mobilités douces dans leur politique d'aménagement urbain et paysager Il s'agit d'encourager les communes et intercommunalités qui aménagent des installations en accès libre (parcours pédestres, mobilier urbain, agrès sportifs, city stade, espaces de loisirs et sportifs, vélo route, ...) pour les adultes et les enfants</p> <p>Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois</p> <p>Population bénéficiaire : Tout public</p> <p>Territoire concerné : Pays Dolois- Pays de Pasteur</p>
<p>Partenaires, acteurs à mobiliser</p>	<p>CPAM, Syndicat Mixte de la Grande Tablée, RéPPOP BFC, IREPS, Espace Santé Dole Nord Jura, PMI, établissements scolaires, associations et clubs sportifs, MSSS du Grand Dole, ESDNJ, Education Nationale, Professionnels de santé, Associations locales d'aide alimentaire, Collectivités territoriales.</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Signature d'un PNNS Soutenir une alimentation équilibrée et la pratique de l'activité physique régulière Améliorer la connaissance des habitants en matière de prévention nutritionnelle et bienfaits d'une activité physique régulière</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>

<p>Financement</p>	<p>Taux d'intervention ARS Financements FIR via CPOM Réseau Sport santé Financements FIR via CPOM IREPS FIR complémentaire demandé à hauteur de 1000 euros/an à partir de 2024</p> <p>Cofinancements Conférence des financeurs CPAM Usagers ARS</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description Nombre et type d'actions réalisées Nombre et type d'acteurs partenaires du projet Intérêt et satisfaction des partenaires sur le projet Nombre et type de personnes participant aux actions Satisfaction du public quant aux activités proposées</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Réseau Sport Santé – CDOS – Collectivités – Chargée de mission santé Pays Dolois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Dolois</p>
<p>AXE 3 : RENFORCER LA PREVENTION ET LUTTER CONTRE LES CONDUITES A RISQUE</p>	
<p>Action n° 3.4 : PROMOUVOIR LES DEPISTAGES DES CANCERS</p>	
<p>Textes réglementaires</p>	<p>Plan cancer 2021-2030 - Feuille de route 2021-2025 Axe 1 : Améliorer la prévention, primaire comme secondaire. PRSS2 ARS BFC : Fiche 4.1 : Parcours Cancer. Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS).</p>
<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>En 2019, plus de 142 000 personnes ont été prises en charge en soins pour un cancer en Bourgogne-Franche-Comté. Dans le Jura, le nombre de personnes prises en charge est en légère augmentation entre 2019 et 2020. Elles représentent 13 896 personnes soit un taux de 49,1 pour 1 000 habitants contre 47,6 en BFC et 48,4 au niveau national. Les chiffres sont particulièrement contrastés sur le Pays Dolois</p>

puisque ce taux dépasse les 51,4 pour 1 000 habitants sur les secteurs du Grand Dole et de Jura Nord et respectivement 46,9 et 44,6 pour le Val d'Amour et la Plaine Jurassienne.

En moyenne, chaque année sur la période 2013-2017, on dénombre près de 7 800 décès pour un cancer dans la région. Ce nombre est en diminution. Le taux de mortalité par cancer est proche du taux national (253 contre 251,8 pour 100 000 habitants).

1 511 personnes ont été admises en ALD pour un cancer dans le Jura en 2020. Ce chiffre est en baisse mais il doit être pris avec prudence en raison du confinement. Le taux d'ALD pour un cancer est de 533,4 pour 100 000 habitants dans le Jura en 2020, ce qui est inférieur aux taux régional (545,5) et national (562,0). Il masque cependant sur le Pays Dolois des disparités entre la Plaine Jurassienne et Jura Nord qui affichent des taux de 570,3 pour 100 000 habitants et le Grand Dole et le Val d'Amour avec des taux inférieurs à 514.

Le dépistage précoce des lésions précancéreuses et la prise en charge rapide des patients, permet d'éviter le développement d'un cancer.

Pourtant, même si la réalisation d'un frottis du col de l'utérus est recommandée, plus d'une femme sur trois ne le réalise pas.

En 2018, les taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein dans les EPCI du Pays Dolois sont assez contrastés. Les Communautés de communes de la Plaine Jurassienne et de Jura Nord affichent des taux de 59,5% et 58,2%. Le taux pour la CAGD est de 54,5%. Le Val d'Amour a un taux nettement inférieur de 48,1 %.

L'objectif européen à atteindre est de 70% pour les femmes de 50 à 74 ans.

Pour le dépistage du cancer colorectal, les recommandations de dépistage sont de 50%. Si les EPCI de la Plaine Jurassienne, du Grand Dole et de Jura Nord sont au-dessus de cette recommandation, le Val d'Amour affiche en 2018, un taux de participation au dépistage faible avec 38,9%.

Plus de 100 000 nouveaux cas de cancers de la peau sont détectés chaque année. Les cancers de la peau sont les cancers les plus fréquents.

Ces cancers (carcinomes et mélanomes) ne peuvent pas être "dépistés", puisqu'on ne peut pas les identifier avant l'apparition de symptômes. Le mélanome est le plus dangereux avec 15 500 personnes touchées par an et 1 980 décès (données 2018). Il peut être détecté plus tôt en procédant à des examens réguliers de la peau.

En France, s'il existe la semaine nationale de dépistage du cancer de la peau appelée « une semaine pour sauver sa peau » organisée par le Syndicat National des Dermatologues Vénérologues (SNDV) en juin, la détection précoce en raison du manque de dermatologue, repose soit sur l'initiative du médecin traitant, soit sur la personne.

Certaines professions sont particulièrement touchées (professions agricoles, artisanales). Enfin, une attention particulière doit être portée aux jeunes enfants.

Objectifs de l'action

Objectifs généraux :

- Renforcer les dépistages et les repérages précoces des cancers
- S'inscrire dans une logique de parcours de soins

Objectifs opérationnels :

- Mieux informer et sensibiliser la population la plus éloignée du soin aux dépistages organisés des cancers
- Améliorer la participation des publics aux campagnes de dépistage

Description du projet

Volet 25 : Augmenter la participation de la population aux campagnes de dépistage des cancers

- Organiser des séances de sensibilisation et d'information afin d'impliquer les acteurs locaux, les acteurs du champ de la santé et de l'action sociale et en partenariat avec les professionnels de la santé
- Sensibiliser et aller vers les personnes les plus fragiles et éloignées de la prévention et du soin (personnes handicapées, personnes en situation précaire et/ou en situation d'exclusion)
- Former des personnes-relais (bénévoles, professionnels de proximité, toute personne voulant s'impliquer) afin d'acquérir des connaissances pour informer, convaincre et orienter vers le dépistage organisé.
- Relayer les campagnes nationales en facilitant l'accès au dépistage (ex : Distribution de kits de dépistage du cancer colorectal par les pharmacies à l'occasion de mars bleu)

Porteur de l'action : Chargé de mission santé du Pays Dolois en partenariat avec le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers BFC (CRCDC)

Volet 26 : Sensibiliser à la prévention des cancers de la peau

L'action vise en particulier les personnes à risque (jeunes enfants de moins de 3 ans, professions intervenant en extérieur ou personnes pratiquant des activités de plein air). Elle sera proposée en partenariat avec les dermatologues et médecins généralistes du territoire.

Porteur de l'action : ASEPT BFC, CPAM, Chargé de mission santé du Pays Dolois

Population bénéficiaire : Publics cibles

Territoire concerné : Pays Dolois

Partenaires, acteurs à mobiliser

CRCDC, MSA de Franche-Comté, CPAM, ASEPT BFC, IREPS Mutualité Française, Conseil Départemental, collectivités locales, professionnels de santé, bénévoles, associations

Résultats attendus	Augmentation du taux de dépistage des cancers Sensibilisation à la prévention des cancers de la peau
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Taux d'intervention ARS : Crédits FIR via le CRCDC FIR complémentaire CLS demandé à hauteur de 1 000 euros en 2023 et 2000 euros/an à partir de 2024</p> <p>Co-financements : Associations EPCI Entreprises</p>
Indicateurs	<p>Description Nombre d'actions de promotion des dépistages organisées auprès de la population, Nombre d'actions auprès des publics à risque Taux de dépistage organisé des cancers (cancer colorectal, sein, utérus) Nombre de partenaires mobilisés sur le dépistage organisé Nombre de personnes sensibilisées sur prévention des risques solaires</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : : CRDC, CPAM, MSA, ASEPT, chargée de mission santé du Pays Dolois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Dolois</p>

AXE 4 : PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE

Action n°4.1 : AGIR SUR LES FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX DE LA SANTE

Textes règlementaires	<p>Plan National Santé Environnement (PNSE 4) 2020-2024 Plan Régional Santé Environnement (PRSE4) 2023-2027 Axe 2 Agir pour développer un environnement favorable à la santé SDAGE 2022-2027 Plan Climat Air Energie Territoire (PCAET) du Grand Dole 2020-2026.</p>
------------------------------	--

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), les facteurs environnementaux sont responsables de 15 % de la mortalité.

Plus globalement, l'OMS estime que 23 % des décès et 25 % des pathologies chroniques dans le monde peuvent être attribués à des facteurs environnementaux et comportementaux (qualité de l'air, de l'eau, de l'alimentation, modes de vie, etc.).

Nous passons plus de 80% de notre temps à l'intérieur d'espaces clos (travail, habitat, lieux récréatifs) et la qualité de l'air intérieur peut être de 5 à 10 fois plus dégradée que l'air extérieur

Le Pays Dolois se caractérise par :

- La bonne qualité bactériologique de l'eau distribuée sur l'ensemble des réseaux d'alimentation. Des pesticides ou leurs métabolites sont cependant observés sur certains captages justifiant la mise en place de plans d'actions spécifiques et le renforcement des contrôles sanitaires. Les puits de Tavaux et de l'aéroport alimentant les eaux du recépage, les puits de Brevans alimentant la région Doloise, ceux-ci sont prioritaires dans le cadre du SDAGE 2022-2027 en raison de la présence de pesticides.
La qualité des eaux de baignade fait également l'objet d'une surveillance régulière notamment sur certains secteurs avec la Loue (Communauté de communes du Val d'Amour).
- Des émissions de Gaz à Effet de Serre par habitant qui sont très supérieures à la moyenne nationale La quasi-totalité (97%) du bilan d'émission de gaz à effet de serre (BEGES) des industries manufacturières du territoire provient des activités fortement émettrices (chimie et cimenterie) des industries d'envergure Solvay, Inovyn et Eqiom. Ces dernières ont un impact prépondérant sur les émissions locales mais aussi sur celles du Pays Dolois (86% des émissions de GES du secteur industriel du Pays Dolois proviennent du territoire de la CAGD (source ATMO BFC –Plan Climat Air Energie Territorial).
- La présence de l'entreprise Solvay, émettrice de Pfas, soumise à un nouvel arrêté du 20 juin 2023 venant renforcer la réglementation en matière de surveillance et d'analyse des substances per- et polyfluoroalkylées dans les rejets aqueux des installations classées pour la protection de l'environnement relevant du régime de l'autorisation
- Un potentiel géologique radon qui a abouti au classement en zone 3 de 12 communes sur les secteurs du Grand Dole et de Jura Nord (Arrêté du 27 juin 2018) et qui doivent faire l'objet d'une surveillance particulière à la charge des gestionnaires de certains ERP (établissements scolaires et ESMS). Il existe peu ou pas de données sur la qualité de l'air intérieur sur ces communes notamment chez les particuliers.
- La présence de perturbateurs endocriniens qui peut avoir un impact sur la santé avant même la naissance. La limitation de l'exposition aux perturbateurs endocriniens des femmes enceintes et des

enfants âgés de 0 à 6 ans est une priorité en santé publique inscrite notamment dans la cadre de la stratégie couvrant la période des 1 000 premiers jours de l'enfant. Ces différents perturbateurs endocriniens restent mal ou peu connus des citoyens, des collectivités et des professionnels.

Objectifs de l'action

Objectifs généraux :

- Permettre au grand public d'accéder à des informations fiables sur la qualité de son environnement et à des conseils pratiques pour limiter les situations d'exposition et adapter son comportement.
- Accompagner les collectivités dans le changement de pratiques

Objectifs opérationnels :

- Sensibiliser à la qualité de l'air intérieur et extérieur
- Lancer des campagnes de mesurage et mieux connaître la qualité de l'air dans les logements.
- Intégrer les thématiques de qualité de l'air intérieur dans les actes de construction (ventilation, prise en compte de la thématique radon dès le début des projets...)

Description du projet

Volet 27 : Lancer des campagnes d'information sur la qualité de l'air intérieur à destination du grand public et des collectivités locales

Rappeler les gestes simples pour améliorer la qualité de l'air intérieur

- Faire connaître l'étiquetage de certains produits ayant des conséquences négatives sur la qualité de l'air
- S'appuyer sur la journée nationale de la qualité de l'air (14 octobre) pour sensibiliser le grand public à la qualité de l'air à l'intérieur des bâtiments
- Valoriser les bonnes pratiques pour le préserver et protéger sa santé
- Former les professionnels et des acteurs relais pour qu'ils acquièrent des compétences sur la qualité de l'air
- Favoriser les démarches grand public d'autodiagnostic de qualité de l'air intérieur dans les logements et les outils développés par les associations agréées de surveillance de la qualité de l'air (ATMO).
- Accompagner les collectivités en proposant la réalisation d'audits dans les lieux d'accueil de la petite enfance pour identifier les sources potentielles d'exposition aux perturbateurs endocriniens.

Porteur de l'action : chargée de mission sante du Pays Dolois

Volet 28 : Engager une campagne de mesurage du radon dans les habitations situées dans les communes présentant un potentiel géologique radon

- Permettre de mesurer la concentration réelle de radon dans les habitations et, en cas de besoin, proposer aux propriétaires des travaux adaptés pour garantir leur sécurité et celle de leur bien

- Sensibiliser et former les acteurs de l'habitat (construction neuve et rénovation) intervenant sur les communes concernées
- Promouvoir les missions des Conseillers Médicaux et Environnement Intérieur (CMEI) et des Conseillers Environnement Intérieur (CEI)
- Intégrer la gestion du radon dans le cadre des opérations programmées d'amélioration de l'habitat ou des programmes d'intérêt général de l'ANAH

Porteur de l'action : ARS, chargée de mission du Pays Dolois, ATMO, EPCI,

Volet 29 : Veiller à la qualité de l'eau et anticiper les besoins futurs

Le Pays Dolois et le Syndicat Mixte Doubs Loue lancent un Projet de Territoire pour la Gestion de l'Eau (PTGE) afin de connaître le fonctionnement des nappes du territoire, de mieux appréhender la ressource, de disposer d'un espace de dialogue entre tous les acteurs de l'eau et d'encourager la sobriété des usages. Si la démarche d'un PTGE est d'abord quantitative, elle participe aussi à la qualité de l'eau indispensable à la santé.

Dès lors, en prenant en compte les actions significatives déjà conduites par les EPCI et les acteurs locaux, les mesures suivantes seront encouragées :

- Consolider la protection des captages et l'amélioration de la qualité de l'eau à la source.
- Adopter une gestion patrimoniale des réseaux (changement des conduites d'eau en plomb, poreuses, ...)
- Lutter contre les pollutions diffuses
- Promouvoir et communiquer autour d'une utilisation raisonnée de l'eau (grand public, activités agricoles et industriels).

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays dolois, Syndicat mixte Doubs Loue, collectivités territoriales

Population bénéficiaire : Habitants du Pays Dolois

Territoire concerné : Pays Dolois - Pays de Pasteur

Partenaires, acteurs à mobiliser

Elus, ARS, ATMO, services de la petite enfance, CD39, acteurs et opérateurs santé environnement, syndicat Mixte Doubs Loue, Chambres consulaires, Associations locales en Santé environnement, Région, professionnels de l'habitat, Mutualité Française.

Résultats attendus

Limiter l'exposition aux perturbateurs endocriniens
 Limiter l'exposition au radon
 Améliorer la qualité de l'air et de l'eau potable
 Accompagner et promouvoir les bonnes pratiques en matière de santé environnementale

Calendrier prévisionnel

Durée du CLS

Financement

Taux d'intervention ARS :
Crédits FIR via CPOM ATMO

Indicateurs**Description**

Nombre d'actions mises en œuvre
Nombre d'acteurs impliqués et habitants touchés
Nombre de diagnostics réalisés
Supports de communication diffusés

Valeur initiale : 0

Fréquence de mesure : Annuelle

Source : Services petite enfance, EPCI, Syndicat Mixte Doubs Loue

Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Dolois

AXE 4 : PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE

Action n°4.2 : LUTTER CONTRE L'AMBROISIE ET SA PROLIFERATION

Textes règlementaires

Plan National Santé Environnement (PNSE 4) 2020-2024
Article L.1338-1 du Code de la Santé Publique « fixant la liste des espèces végétales et animales dont la prolifération constitue une menace pour la santé humaine ».
Article R. 1338-4 du Code de la Santé Publique « le Préfet détermine par arrêté les modalités d'application des mesures mentionnées à la présente section de nature à prévenir l'apparition de ces espèces ou à lutter contre leur prolifération ».
Code de l'Environnement – Article L221-1.
Décret n°2017-645 du 26 avril 2017 relatif à la lutte contre l'Ambroisie à feuille d'armoise.
Plan Régional Santé Environnement (PRSE4) 2023-2027 : Axe 2 – Agir pour développer un environnement favorable à la santé.
Arrêté préfectoral du Jura du 16 mai 2019 de prévention et de lutte contre l'ambroisie.

Motivation de l'action, contexte

L'ambroisie est devenue un sujet important de santé publique en France. Le pollen de cette plante invasive, dispersé en grande quantité en fin d'été, est très allergisant et est responsable de nombreux problèmes respiratoires (asthme, rhinite, trachéite) et cutanés (urticaire). Le pic de pollinisation intervient à la fin du mois d'août voire en septembre. Le nombre de personnes sensibles croît en fonction de l'importance de l'exposition.

L'ambrosie prolifère par ses semences : chaque pied produit plusieurs milliers de graines viables pendant 10 à 30 ans. 6 à 12 % de la population est allergique à l'ambrosie. Le territoire du Pays Dolois est fortement impacté en particulier le Grand Dole et la Plaine Jurassienne.

L'animation du plan de prévention et de lutte contre l'ambrosie est confiée à la FREDON.

En 2022, le Jura compte un peu plus de 5 000 localisations d'ambrosie (+21% par rapport à 2021). Cette plante s'installe sur les terres meubles et dénudées et sa dissémination est liée aux activités humaines. Très envahissante, l'ambrosie est en pleine progression. Dans 90% des cas, elle est localisée sur les accotements routiers et les parcelles agricoles. 5% des zones contaminées sont sur des chantiers de travaux publics et dans les jardins des particuliers et 3% se retrouvent le long des cours d'eau.

Deux capteurs ont été mis en place dans le Jura dont un sur Dole. Ils enregistrent depuis 2018 une forte hausse du niveau de pollens d'ambrosie (source ATMO BFC). Ces données sont intégrées depuis 2017 dans la plateforme de signalement de l'ambrosie.

Le niveau de graines de pollens d'ambrosie observé sur Dole /Tavaux (510 graines) est le deuxième plus important sur la région Bourgogne-Franche-Comté après Nevers.

Conformément à l'arrêté préfectoral de prévention et de lutte contre l'ambrosie du 16 mai 2019, certaines collectivités du département ont nommé un référent dont la mission est à la fois de repérer la présence d'ambrosie sur leur territoire et d'aider les habitants dans la lutte contre cette plante.

L'animation du réseau des référents communaux et intercommunaux est réalisée par la FREDON.

En 2022, le Jura comptait 378 communes avec au moins un référent communal et 20 référents intercommunaux couvrant 399 communes.

Objectifs de l'action

Objectifs généraux :

- Poursuivre les efforts engagés par les particuliers et les communes pour lutter contre la progression de la plante sur le territoire
- Coordonner la défense collective contre l'ambrosie

Objectifs opérationnels :

- Diffuser auprès du grand public et des professionnels, les outils de surveillance, de prévention
- Conforter le réseau des référents communaux
- Faire connaître et former ces référents communaux

Description du projet

Volet 30 : Conforter et promouvoir le réseau des référents ambrosie auprès des professionnels et du grand public

- Déployer le réseau de référents communaux sur l'ensemble du territoire

- Renforcer les formations et animer le réseau des référents communaux et intercommunaux
- Actualiser les sites de prolifération de l'ambroisie.

Porteur de l'action : chargée de mission santé du Pays Dolois en partenariat avec FREDON, EPCI, communes

Volet 31 : Organiser des actions de sensibilisation destinées au grand public

- Former le plus grand nombre à la reconnaissance de la plante et inciter le public à signaler sa présence
- Actualiser les sites web relatifs à la prolifération de l'ambroisie
- Organiser des ateliers de sensibilisation auprès des publics jeunes : écoles, centres de loisirs en s'appuyant sur les outils existants tels que « Captain Allergo » et en partenariat avec les professionnels de santé.
- Organiser des journées d'arrachage associant grand public et professionnels pour sensibiliser aux problèmes de santé générés par l'ambroisie
- Encourager la mise en place d'actions individuelles et collectives.

Porteur de l'action : chargée de mission santé Pays Dolois en partenariat avec FREDON, EPCI

Volet 32 : Intégrer l'ambroisie dans les politiques d'urbanisme et de travaux conduits par les communes

- Informer les collectivités compétentes sur la gestion du risque ambroisie et sa nécessaire prise en compte dans les politiques d'urbanisme, de travaux, d'aménagements des espaces extérieurs
- Intégrer le risque ambroisie dans la commande publique liée aux travaux des collectivités

Porteur de l'action : chargée de mission santé du Pays Dolois en partenariat avec la FREDON, EPCI, communes

Population bénéficiaire : habitants, collectivités, éducation nationale, accueils de loisirs, collèges publics et privés (professionnels, élèves, parents).

Territoire concerné : Pays Dolois – Pays de Pasteur

Partenaires, acteurs à mobiliser

FREDON, Conseil Départemental, la Préfecture du Jura, Chambre d'agriculture, MSA, Conservatoire d'Espaces Naturels de Bourgogne Franche Comté, collectivités locales, DREAL, DDT, professionnels de santé (allergologues, pneumologues), centre hospitalier, observatoire des ambrosies.

Résultats attendus	Réduire l'exposition aux pollens d'ambrosie par l'élimination de la plante Accroître la connaissance et les signalements du grand public Conforter le réseau et assurer la formation de référents présents sur le Pays
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	Taux d'intervention ARS : Crédits FIR via CPOM FREDON
Indicateurs	Description : Nombre de référents nommés par les collectivités Nombre de formations ou actions de sensibilisation réalisées sur le territoire Nombre de référents formés Nombre de journées de sensibilisation arrachage Nombre d'Ateliers Capt'ain Allergo Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : Annuelle Source : FREDON Bourgogne, Collectivités Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Dolois

AXE 4 : PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE

Action n°4.3 : RENFORCER LA PREVENTION DES MALADIES VECTORIELLES

Textes réglementaires	Plan national de prévention et de lutte contre la maladie de Lyme et les maladies transmissibles par les tiques Plan Régional Santé Environnement (PRSE 4) de BFC 2023-2027 : Axe 1 Agir pour développer des comportements favorables à la santé.
Motivation de l'action, contexte	De nombreuses espèces invasives se sont multipliées au cours des dernières années. Les tiques sont répandues partout en France et vivent dans les zones boisées et humides, les herbes hautes des prairies, les parcs forestiers et urbains. C'est entre les mois d'avril et de novembre qu'elles sont les plus actives En France, 15% des tiques sont porteuses d'une bactérie qui transmet la maladie de Lyme ou Borréliose de Lyme à l'homme. 14% d'entre elles sont également porteuses d'un autre agent pathogène. Certaines régions sont davantage touchées, notamment la Bourgogne Franche-Comté puisque 43%

des tiques sont porteuses de la borréliose de Lyme. C'est même la région la plus touchée de France. 33% des contaminations se produisent au jardin. Les animaux de compagnie peuvent aussi être porteurs de tiques contaminés. Bien que les causes du développement de cette maladie, transmise par la morsure de tiques, restent encore mal connues, la croissance des activités au contact de la « nature » accentue le risque encouru. En l'absence de traitement, la maladie de Lyme peut conduire à des lésions neurologiques graves et irréversibles. Le taux d'incidence a fortement augmenté en 2018 pour atteindre 104/100 000 habitants en France (source : Réseau Sentinelles). Une bonne connaissance de la maladie et de son principal vecteur, la tique, permet toutefois de s'en prémunir efficacement et de limiter les risques.

Les moustiques tigres se multiplient en France et peuvent être porteurs de maladies invalidantes telles que le Zika, la Dengue ou encore le Chikungunya.

Si nous n'avons aucune donnée précise sur le nombre de moustiques porteurs de maladies, sa présence est également source de nuisances importantes en raison des piqûres très douloureuses. Cette espèce fait l'objet d'une surveillance renforcée depuis 2020 pendant sa période d'activité de mai à novembre.

Sa présence est confirmée sur le territoire du Grand Dole où des pièges pondoirs ont été mis en place dans le cadre de la surveillance entomologique portée par l'Entente Interdépartemental Rhône Alpes pour la démoustication (EIRAD) sur plusieurs communes du Grand Dole : Choisey (2 pièges), Crissey (1), Dole (2 dont 1 dans l'enceinte de l'Hôpital considéré comme un site sensible en raison du brassage de la population et 1 sur le parking), Foucherans (1), Tavaux (4 dont 1 sur l'aéroport -site sensible aussi) Damparis (1).

Aucun cas de maladie, n'a pour l'heure, été recensé.

En cas de malades avérés, les conséquences sont importantes car tous les lieux fréquentés par les personnes font l'objet d'une intervention lourde en matière d'éradication.

80% des gîtes larvaires sont créés par l'homme autour de son habitation.

La lutte contre les moustiques tigres fait partie des pouvoirs de police du maire dans le cadre de la salubrité publique.

S'il est très difficile d'éradiquer cette espèce, il est néanmoins possible de réduire le nombre de lieux favorables à leur développement.

Objectifs de l'action

Objectifs généraux

- Lutter contre les maladies vectorielles
- Réduire les lieux favorables à leur développement
- Adopter des comportements adaptés pour prévenir les maladies

Objectifs opérationnels

- Mettre en place des actions de sensibilisation et de formation aux risques vectoriels auprès du grand public (notamment les enfants et les personnes immunodéprimées) mais aussi des professionnels intervenant en plein air

- Diffuser une information claire et adaptée dans les zones endémiques (ex : panneaux), à des fins de prévention

Volet 33 : Sensibiliser, informer et former le grand public et les professionnels sur les tiques

- Sensibiliser et informer les enfants à reconnaître la tique et l'éviter
- Informer et former les professionnels (enseignants, éducateurs de jeunes enfants, animateurs de centres de loisirs, adhérents des clubs de plein air, agriculteurs, forestiers, maraîchers, ...)
- Faire connaître l'application mobile « Signalement-Tique ! »
- Sensibiliser au programme de recherche participative CiTIQUE qui vise à mieux comprendre les tiques et les maladies qu'elles transmettent, dont la maladie de Lyme. Ce programme fait travailler ensemble à toutes les étapes du programme des citoyens et des chercheurs
- Inciter les collectivités à développer une information grand public dans les zones à risques (panneaux) et à entretenir régulièrement les espaces verts (tonte des aires de jeux, voies vertes, ...)

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois en partenariat avec l'association Lympact – IREPS

Description du projet

Volet 34 : Agir pour la suppression des gîtes larvaires pour freiner la prolifération des moustiques tigres

- Inciter les collectivités locales en charge des voiries, espaces verts et aménagements extérieurs, les agriculteurs et les particuliers à s'inscrire dans une dynamique de lutte contre le moustique tigre
- Utiliser les canaux de communication (Facebook, journaux municipaux, ...) pour faire connaître la plateforme de signalement existante
- Sensibiliser davantage les professionnels de santé à l'arrivée du moustique tigre sur le territoire

Porteur de l'action : Chargée de mission santé du Pays Dolois en partenariat avec l'association Lympact - IREPS

Publics cibles : Grand public, professionnels de la petite enfance, centres de loisirs, professions agricoles, forestiers, ...

Territoire concerné : Pays Dolois – Pays de Pasteur

Partenaires, acteurs à mobiliser

EPCI, ARS, l'association LYM'PACT, IREPS, La FREDON, EIRAD (Entente Interdépartementale Rhône-Alpes pour la Démoustication), ESDNJ, professionnels de santé, MSA.

Résultats attendus

Développer la connaissance de la maladie de Lyme et ses vecteurs

	Adopter les bonnes pratiques pour éviter les morsures de tiques Freiner la prolifération du moustique tigre
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	Taux d'intervention ARS Crédits FIR via CPOM LYMPACT Co-financements Collectivités locales
Indicateurs	Description Nombre d'actions mises en place pour sensibiliser sur les dangers de la tique et informer sur les gestes de prévention Nombre d'actions mises en place pour sensibiliser sur les dangers sur les dangers du moustique tigre et informer sur la façon de supprimer les gîtes larvaires Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : Annuelle Source : association Lympact, collectivités, chargé de mission santé Pays Dolois Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Dolois

AXE 5 : ANIMATION, SUIVI ET EVALUATION DU CLS

Action n°5.1 : PILOTER ET ANIMER LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

Motivation de l'action, contexte	L'animation, la coordination, le suivi de la mise en œuvre et la communication sur le Contrat Local de Santé (CLS) nécessitent la mobilisation de moyens humains spécifiques au sein du territoire. La mise en place d'une ingénierie dédiée au CLS est nécessaire pour la mise en œuvre et la réussite du contrat.
Objectifs de l'action	Objectifs généraux : Mettre en œuvre le Contrat Local de Santé Objectifs opérationnels : Animer et suivre le CLS Veiller à la dimension participative et à l'appropriation citoyenne du CLS

Communiquer sur le CLS
Accompagner, au besoin, l'émergence et le développement de projets nouveaux

La chargée de mission « santé » du Pays Dolois assure le pilotage et l'animation du Contrat Local de Santé.

Son rôle consiste à :

- Identifier, mobiliser et animer les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec l'Animatrice Territoriale en Santé (ATS) de l'ARS
- Rédiger le contrat, ses fiches actions
- Mobiliser les partenaires et fait émerger des projets nouveaux
- Assurer de la bonne exécution du contrat : animation, démarche participative, mise en œuvre et suivi

Elle a en charge la restitution de l'état d'avancement du CLS dans les différentes instances de pilotage.

Le CLS s'inscrivant dans un partenariat vaste, elle est chargée de faire le lien dans la mise en œuvre des actions entre tous les signataires Elle prépare et participe avec l'ATS aux instances et groupes de travail dans le cadre des CLS. Elle est également en charge de la préparation des documents, du secrétariat, de l'organisation des instances.

Description du projet

Elle assure la communication du CLS auprès des différentes instances du Pays Dolois (bureau, conseil de développement, ...), des partenaires et le cas échéant du grand public

En outre, la chargée de mission santé du Pays Dolois a un rôle de proximité vis-à-vis des professionnels de santé, en particulier lors de leur installation. Elle peut jouer le rôle de « porte d'entrée », de « guichet d'accueil » pour le territoire dans l'accueil de nouveaux professionnels de santé. Elle relaye auprès de l'ARS les initiatives sur l'exercice coordonné.

Sur la partie projets d'investissement immobilier, elle aide à la formalisation des projets (notamment sur le montage financier) et, le cas échéant, suit la réalisation des programmes immobiliers.

Porteur de l'action : Pays Dolois-Pays de Pasteur avec le soutien financier de l'ARS et du Conseil Régional Bourgogne-Franche-Comté

Population bénéficiaire : Tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, associations, institutionnels)

Territoire concerné : Pays Dolois (4 EPCI concernés : Communauté d'agglomération du Grand Dole, Communautés de communes de Jura Nord, Plaine Jurassienne et Val d'Amour)

Partenaires, acteurs à mobiliser

EPCI, ARS, Région (Convention cadre 2017-2022, Feuille de route régionale

	pour la santé, Règlement d'intervention régional 30.14 – Ingénierie des territoires de projets)
Résultats attendus	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme annuel d'actions du CLS
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Taux d'intervention ARS : 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>Co-financements : Pays Dolois Conseil Régional de Bourgogne Franche- Comté : 50% de la dépense réelle éligible d'un ETP dans la limite de 25 000 € / an</p>
Indicateurs	<p>Description</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implication des acteurs locaux (Nombre d'acteurs impliqués par action, participation aux réunions, formalisation des engagements (signature de conventions) 2. Réunions des différentes instances de travail et de gouvernance (groupes de travail, comité technique, COPIL, Assemblée plénière 3. Taux de réalisation des actions 4. Nombre de communications sur le CLS 5. Nombre de communication sur le CLS et variété des supports 6. Nombre de projets nouveaux accompagnés (projet d'installation, projet d'exercice coordonné entre professionnels de santé, projet d'action nouvelle pour le CLS <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Chargée de mission santé du pays Dolois</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du pays Dolois en lien avec l'ATS ARS</p>

AXE 5 : ANIMATION, SUIVI ET EVALUATION DU CLS

Action n°5.2 : EVALUER LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

Motivation de l'action, contexte

L'évaluation du Contrat Local de Santé consiste à formuler un jugement sur les modalités et/ou les résultats de la mise en œuvre des actions inscrites au contrat, sur la base du recueil et de l'analyse d'informations quantitatives et qualitatives.

L'évaluation est une démarche qui consiste à :

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

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

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

L'évaluation doit être prévue dès la signature du CLS. Les modalités précises de l'évaluation (financement...) seront définies par le COPIL du CLS, au cours de la mise en œuvre du contrat.

Objectifs de l'action

Le dispositif d'évaluation du CLS vise à :

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

Description du projet

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>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 l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre, les effets et les impacts. Cette évaluation externe pourra être réalisée par un cabinet conseil extérieur indépendant dans le cadre d'une procédure de marché public.</p> <p>Porteur de l'action : Pays Dolois avec possiblement un cabinet conseil</p> <p>Population bénéficiaire : Tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p>Territoire concerné : Pays Dolois – Pays de Pasteur</p>
Partenaires, acteurs à mobiliser	Signataires, opérateurs, partenaires, bénéficiaires.
Résultats attendus	L'évaluation doit s'attacher à formuler des constats, si possible partagés par le plus grand nombre d'acteurs, mais également à proposer des recommandations stratégiques et opérationnelles qui pourront être mises en place au bénéfice de ces acteurs. Elle s'inscrit en cela dans une logique d'aide à la décision pour l'ensemble des acteurs, afin d'améliorer les actions réalisées.
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Taux d'intervention ARS : 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>Co-financements : Tous les signataires peuvent participer au financement de l'évaluation du CLS</p>
Indicateurs	<p>Description Réalisation du suivi annuel du CLS Réalisation d'un bilan final</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : 1 fois / an réalisation du suivi du CLS 1 an avant la fin du CLS, mise en place de la procédure de lancement du</p>

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

Source : Chargée de mission santé Pays Dolois et ARS

Responsable du suivi : Chargée de mission Santé du Pays Dolois en lien avec l'ARS