



Entre d'une part,

L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté,

Représentée par son directeur général, **Monsieur Jean-Jacques COIPLÉ,**

Et

Le Pays des Vosges Saônoises,

Représenté par son président, **Monsieur Thierry BORDOT,**

Et d'autre part,

L'Etat,

Représenté par le préfet de la Haute-Saône, **Monsieur Michel VILBOIS ;**

La Région Bourgogne-Franche-Comté,

Représenté par sa présidente, **Madame Marie-Guite DUFAY ;**

Le Département de la Haute-Saône,

Représenté par son président, **Monsieur Yves KRATTINGER ;**

La CPAM de Haute-Saône,

Représentée par son directeur, **Monsieur Nicolas WEICK ;**

La Mutualité sociale agricole Franche-Comté,

Représentée par son président, **Monsieur Sylvain CHARLES ;**

La communauté professionnelle territoriale de santé du Pays Luron

Représentée par sa présidente, **Docteure Marie-Paule PERLES ;**

La communauté professionnelle territoriale de santé de Luxeuil

Représentée par son président, **Docteur Martial OLIVIER-KOEHRET.**

SOMMAIRE

Introduction	5
Les contrats locaux de santé	5
L’articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat.....	6
Le diagnostic territorial	12
Le Contrat Local de Santé	16
Article 1 : Les parties prenantes au contrat	17
Article 2 : Le périmètre géographique du contrat.....	18
Article 3 : les modalités de gouvernance	19
Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat.....	19
Article 5 : Les engagements réciproques des signataires.....	24
Article 6 : La durée et révision du contrat.....	24
Article 7 : Le suivi et l’évaluation.....	25
Article 8 : Communication et propriété intellectuelle.....	25
Article 9 : Résiliation et recours.....	25
SIGNATURES	26
ANNEXES	27
ANNEXE 1 : Le diagnostic territorial ORS.....	27
ANNEXE 2 : Etapes et outils d’élaboration du CLS.....	41
ANNEXE 3 : Les fiches actions.....	48
ANNEXE 4 : Liste des indicateurs de suivi.....	79
ANNEXE 5 : Glossaire	80

Introduction

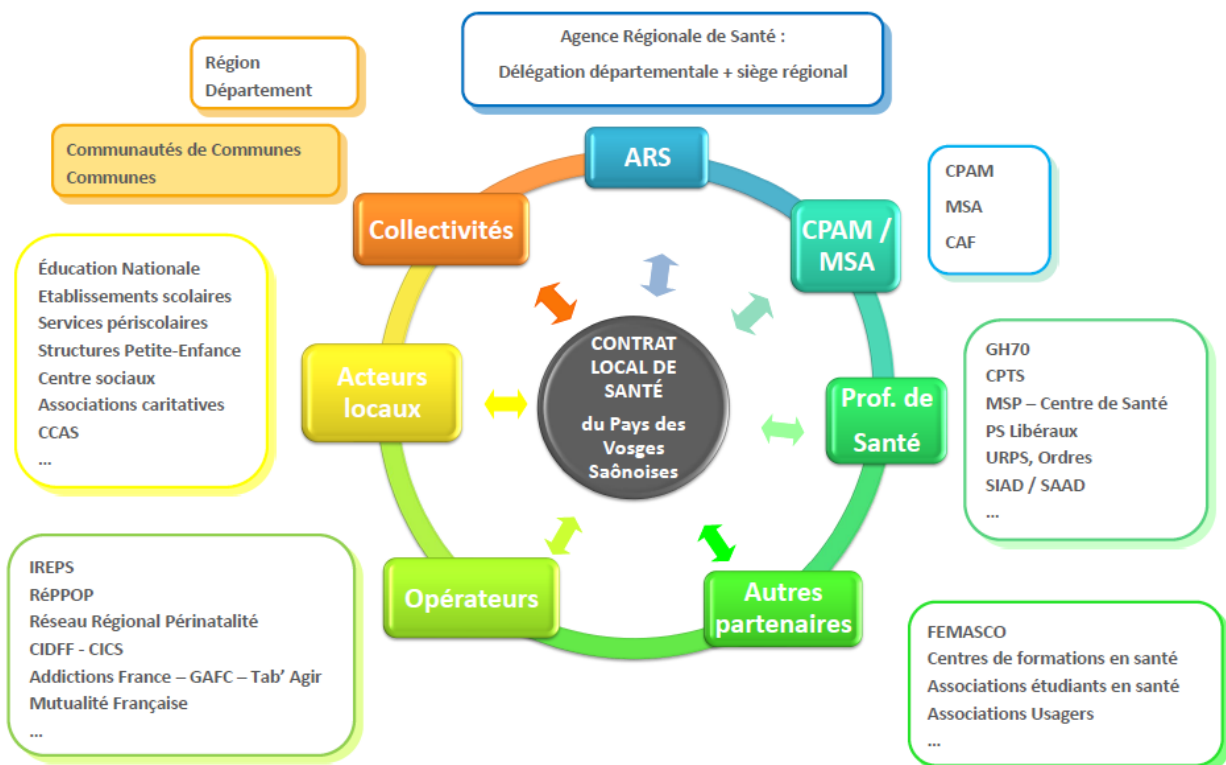
Les contrats locaux de santé

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

Outil privilégié de coordination sur un territoire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, le Contrat Local de Santé (CLS) à l'échelle de l'intercommunalité, est un outil innovant consacré par la loi Hôpital Patients Santé Territoires (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 (ARS) peut attribuer des crédits du Fonds d'Intervention Régional (FIR) mentionné à l'article L. 1435-8.

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

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



Ce nouveau Contrat Local de Santé s'inscrit dans la suite de deux précédents CLS signés avec le Pays des Vosges Saônoises (PVS). Ont été travaillés en particulier sur les périodes précédentes, les axes suivants :

- L'offre de soins : en visant le soutien des professionnels sur le territoire afin d'agir sur la démographie des professionnels de santé, en favorisant l'accès aux soins pour les plus défavorisés afin de réduire les inégalités sociales.
- La prévention et l'amélioration des parcours de santé : Mise en œuvre d'une dynamique locale en prévention et promotion de la santé afin de sensibiliser tous les publics de tout âge et lutter contre les situations à risques.
- La santé environnement : Prévenir et réduire l'impact des facteurs environnementaux sur la santé

C'est dans cette même dynamique que le nouveau Contrat Local de Santé poursuivra son travail, aux côtés des signataires et acteurs qui s'y engagent avec lui.

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

La politique de l'ARS en matière de santé : le Projet Régional de Santé (PRS2)

Autour des grands enjeux de santé publique (vieillesse, addictions, santé mentale, environnement...) la stratégie régionale définie dans le Projet Régional de Santé (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 2018/2028, pour mettre en œuvre des actions au plus près des populations.

Le précédent Conseil Territorial en Santé (CTS) de Haute-Saône a défini en 2018, les huit priorités suivantes :

- la prévention, en particulier sur les thématiques suivantes : cancers, tabac, alcool, produits illicites, nutrition, suicide et les accidents de la vie courante et de la route en raison d'un contexte très défavorable en Haute-Saône
- l'attractivité territoriale pour les professionnels de santé
- le parcours personnes âgées
- le parcours handicap : une réponse accompagnée pour tous
- le parcours addictions
- le parcours précarité-vulnérabilité
- le développement de la e-santé
- la santé mentale

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

La politique du Pays des Vosges Saônoises en matière de santé

Dès 2009, le Pays des Vosges Saônoises s'est saisi des questions relatives aux enjeux de santé et de démographie des professionnels de santé sur son territoire.

Cela s'est concrétisé par la signature d'un 1^{er} Contrat de Local de Santé avec l'ARS en 2012 pour une période de 3 ans. En 2016, le Pays des Vosges Saônoises signait son 2^{ème} CLS. Achevé fin 2019, le Pays et l'ARS ont fait le choix de porter un 3^{ème} CLS pour poursuivre la dynamique engagée pour une durée de 5 ans.

En effet, le CLS est un outil de proximité qui vise à diminuer les inégalités territoriales et sociales de santé en s'appuyant sur les besoins locaux du territoire. Combiné au réseau d'acteurs et à l'animation portée par le Pays des Vosges Saônoises, il permet d'apporter des réponses aux enjeux de santé sur le territoire.

Ce troisième CLS s'inscrit dans la « Feuille de route Santé » du Pays des Vosges Saônoises qui s'articule autour de trois axes stratégiques prioritaires déclinées en plusieurs objectifs :

Axe 1 : Attractivité et démographie des professionnels de santé / organisation des soins

Garantir une offre de soins à la population

Objectifs :

- Rendre attractif le PVS auprès des jeunes et futurs professionnels de santé
- Conforter et accompagner les Professionnels de Santé (PS) déjà installés
- Innover et réfléchir à de nouvelles organisations favorisant l'accès aux soins
- Travailler avec les territoires voisins dans une logique de complémentarité plutôt que de concurrence
- Accompagner les collectivités dans leurs projets et/ou questionnements

Axe 2 : Prévention et promotion de la santé

Agir sur les aptitudes et habitudes de vie de la population

Objectifs :

- Sensibiliser et outiller les acteurs locaux
- Relayer et mettre en lien la prévention promotion de la santé avec les différents acteurs du territoire
- Porter des projets « globaux » sur des axes forts et spécifiques au PVS – Les 1000 premiers jours –
- Porter des projets « globaux » sur des axes forts et spécifiques au PVS – Nutrition –
- Porter des projets « globaux » sur des axes forts et spécifiques au PVS – Public précaire –

Axe 3 : Santé-environnement

Offrir un environnement favorable à la santé

Objectifs :

- Former aux enjeux de la Qualité de l'Air Intérieur (QAI) et du confort hygrothermique (en lien avec le Plan Climat Energie Territorial (PCET))
- Approche « one health » intégrer la santé environnementale dans les politiques publiques
- Accompagner les collectivités dans leurs projets et/ou questionnements

La politique des services de l'Etat

Au-delà de la politique de santé pilotée par l'ARS, les services de l'Etat dans le département sont en charge de mettre en œuvre localement les orientations de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives (MILDECA), pour lesquelles elle mobilise des crédits via un appel à projets.

Plus largement, l'engagement de l'Etat dans le CLS apparaît comme d'autant plus pertinent et fondamental qu'il agit, avec ses services déconcentrés, dans de nombreux domaines de compétences en lien avec des publics fragiles (contribution au plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées), la lutte contre la pauvreté, la jeunesse, la vie associative, le sport, la lutte contre les violences faites aux femmes, la politique de ville ou encore la gestion du fonds interministériel de prévention de la délinquance et aussi parce qu'il anime des politiques transversales utilement mobilisables en faveur des actions portées par le CLS, telles que l'agenda rural ou le déploiement des établissements France services.

La politique de la Région en matière de santé

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

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

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

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

C'est ainsi que s'est définie l'ambition de la feuille de route santé de la Région Bourgogne-Franche-Comté. Cette feuille de route est un document stratégique et prospectif qui propose une action régionale organisée pour les années à venir. En réponse aux enjeux identifiés, elle est organisée autour de deux défis : répondre au besoin de proximité et renforcer la prévention. Elle met en visibilité les actions existantes et accentue la mobilisation de la collectivité en faveur d'une santé pour tous et sur tous les territoires.

La Région Bourgogne-Franche-Comté a vocation à être co-signataire des 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 du Département en matière de santé

Dans un contexte sociétal et environnemental où l'alimentation répond à de nouveaux enjeux, le Département de la Haute-Saône encourage l'approvisionnement local, notamment en restauration collective grâce à la plateforme « Agrilocal70 ». Il soutient également ses filières locales par le développement et la promotion du site « J'veux du local - le Goût de la Haute-Saône » qui vise à mettre en relation les consommateurs avec les producteurs de notre territoire.

De plus et afin de conforter une alimentation durable, le Département s'est engagé dans une stratégie alimentaire articulée autour de son Projet Alimentaire Territorial (PAT), labellisé par le ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation. Cette démarche qui a débuté en avril 2022 et menée en étroite collaboration avec le monde agricole est essentielle pour accélérer la transition agricole et alimentaire en rapprochant les producteurs, les transformateurs, les distributeurs, les collectivités territoriales et les consommateurs.

Concernant le programme de lutte contre le gaspillage alimentaire, la démarche mise en œuvre se poursuit dans l'objectif conjoint de limiter les déchets et générer des économies pour développer une alimentation saine en restauration collective au sein des collèges.

Ce programme sera renforcé par la coordination des actions des établissements sur les sujets nutrition/santé.

Le Département de la Haute-Saône poursuit ses actions de prévention médico-sociale en faveur des femmes enceintes et des enfants de moins de 6 ans.

Pour répondre aux besoins liés à l'accroissement du nombre d'entretiens prénataux et de visites à domicile postnatales ainsi qu'à l'augmentation du nombre de bilans en école maternelle et de visites à domicile relatives à la périnatalité, une équipe pluridisciplinaire composée de sages-femmes, puéricultrices, infirmières, médecins et orthoptiste, intervient dans chacun des dix centres médicaux sociaux répartis sur le département pour notamment accompagner les familles et réaliser les consultations des enfants jusqu'à 6 ans.

L'action départementale s'élargit avec la reprise des missions de planning familial, le développement d'actions de prévention et d'éducation à la vie sexuelle et affective dans les collèges.

S'agissant des actions sanitaires, le dépistage organisé des cancers du sein, du colon et du col de l'utérus se poursuit par le biais d'une convention de délégation avec le Centre Régional de Coordination de Dépistage des Cancers (CRCDC) de Bourgogne Franche-Comté.

En termes de vaccinations, les médecins et désormais les infirmières du Centre d'Examens de Santé (CES) poursuivent la vaccination directe des usagers bénéficiant d'un bilan de santé par le biais d'une convention de délégation. L'activité du Centre de Lutte AntiTuberculeux (CLAT) se maintient avec les vaccinations par le BCG et les enquêtes autour d'un cas de tuberculose déclaré.

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

La CPAM 70 s'est associée depuis plusieurs années aux Pays du Département pour travailler sur les Contrats Locaux de Santé (CLS).

Pour les prochains contrats la CPAM 70 renouvelle son engagement. Et pour cela, les thématiques prioritaires concernent aussi bien l'accès aux droits et aux soins, que la promotion et la prévention de la santé, mais aussi l'attractivité du territoire pour attirer de nouveaux professionnels de santé.

Accès aux droits et aux soins :

La CPAM s'engage dans une démarche partenariale pour faciliter l'accès aux droits des publics les plus vulnérables : Formation des équipes (France Services et CPTS par exemple) lien prioritaire entre la Mission Accompagnement Santé (MISAS) et les associations (convention avec le Secours Populaire Français antenne de Vesoul).

Prévention et promotion de la santé :

La CPAM 70 est particulièrement impliquée dans le champ de la prévention. Sur le terrain, l'équipe réalise la promotion des dispositifs tels que :

- Le programme « Sophia » destiné aux personnes atteintes de maladie chronique (diabète et asthme).
- Le programme M'Tes Dents (MTD) : la thématique bucco-dentaire est également un sujet primordial sur le terrain, avec des actions de prévention en écoles primaires (classes de CP), en périscolaires mais également auprès du public 16-25 ans.
- Les campagnes de vaccination à tous les âges de la vie.
- Les campagnes des dépistages organisés (Cancer du col de l'utérus, du sein ou colorectal).
- Santé des jeunes
- Le programme de prévention du surpoids chez l'enfant « Mission retrouve ton cap »
- Et à partir de 2023 sur de nouvelles thématiques : santé environnement et 1000 premiers jours.

La CPAM 70 dispose également d'un Centre d'Examen de Santé qui lui permet d'accompagner les publics les plus vulnérables sur les versants accès aux soins, accès aux droits et prévention.

La caisse met enfin à disposition des partenaires des appels à projets annuels dans le cadre du Fonds National de Prévention d'Education et d'Information Sanitaires (FNPEIS). Ces derniers concernent les grandes thématiques de prévention : Dépistages Organisés, Vaccination, Vie Affective Et Sexuelle (VAES), Addiction et Compétences PsychoSociales (CPS), Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM), ou encore Mois Sans Tabac (MST).

Attractivité du territoire et organisations des soins

En plus des aides conventionnelles mises en place pour encourager l'installation des professionnels de santé, et l'accompagnement des projets d'exercices regroupés, la CPAM contribue au développement des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), accompagne le Conseil Territorial en Santé (CTS) et participe aux travaux sur l'attractivité des territoires menés par le Département.

En conclusion, la CPAM 70 renouvelle son engagement dans les CLS parce que les missions des CLS rejoignent celles de l'assurance maladie. En associant les forces des acteurs locaux pour accompagner les acteurs et structures, nous contribuons ensemble à réduire les inégalités d'accès aux droits, aux soins et à la prévention.

La politique de la Mutualité Sociale Agricole (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

La politique de la CPTS du pays Luron en matière de santé

Les CLS et la CPTS du pays Luron

Le CLS souhaite s'associer à la CPTS pour travailler ensemble sur des thématiques communes : l'accès aux droits et aux soins, la promotion et la prévention de la santé, mais aussi l'attractivité du territoire pour attirer de nouveaux professionnels de santé.

La CPTS du pays Luron

La communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) regroupe les professionnels de santé du territoire autour de la ville de Lure. Ils sont au nombre de 136 professionnels de santé libéraux. La CPTS s'adresse aux professionnels qui souhaitent s'organiser, se coordonner et structurer leurs coopérations. Elle fédère des professionnels de santé de ville, mais les statuts de la CPTS permet également aux autres professionnels qu'ils exercent à titre libéral ou salarié ; des établissements de santé, des acteurs de la prévention ou promotion de la santé, des établissements et services médico-sociaux, sociaux, d'adhérer à la CPTS.

Ce dispositif est issu de la Loi de Modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 et c'est l'une des mesures du plan de transformation du système de santé « Ma santé 2022 » qui vise à décloisonner et réorganiser le système de soins.

La CPTS du Pays Luron est une association, à but non lucratif et été créée le 14 juin 2021. Ses missions sont reconnues depuis la signature du projet de santé le 30 mai 2022. Le projet de santé est une contractualisation entre la CPAM, l'ARS et les professionnels de santé afin d'établir pour 5 années, une feuille de route des actions de la CPTS.

Pour répondre aux besoins de santé spécifiques d'un bassin de population s'étalant de Servance à Villersexel, en passant par Mélisey, Frahier, Champagny et Lure, les professionnels du territoire travaillent ensemble pour une meilleure structuration des parcours de santé des usagers des 83 communes qui constituent le territoire de la CPTS.

La CPTS porte des actions autour de 6 missions :

- L'accès facilité à un médecin traitant et la prise en charge des soins non programmés
- L'organisation des parcours pluriprofessionnels pour les patients
- La mise en place d'actions de prévention
- Améliorer la qualité et la pertinence des soins
- Accompagnement des professionnels de santé
- Gestion de la crise sanitaire

La politique de la CPTS de Luxeuil en matière de santé

La CPTS Luxeuil exerce une responsabilité sanitaire populationnelle pour les habitants des 99 communes qui composent son territoire d'action (45000 habitants). Elle compte 154 professionnels de santé (12 professions). Son territoire d'action rejoint celui du Pays des Vosges Saônoises.

L'ensemble des acteurs de santé du territoire est responsable de l'amélioration de la santé de la population de ce territoire ainsi que de la prise en charge optimale de ses patients.

La CPTS Luxeuil a signé son ACI (accord conventionnel interprofessionnel) le 24 décembre 2021.

Les actions de la CPTS Luxeuil :

- Accès à un médecin traitant = accompagner les patients sans médecin traitant pour en trouver un, mettre à disposition sur le site internet de la CPTS un formulaire pour permettre à ces patients sans médecin traitant de se faire connaître, répondre aux demandes de médecin traitant identifiés par la CPAM.
- Prise en charge des soins non programmés = recueillir les demandes de soins non programmés, les orienter vers les généralistes ou autres professionnels de santé. Le renforcement des liens ville-hôpital : garantir une consultation médicale ou un avis médical à un patient qui en a besoin dans le cadre de consultations non programmées (hors urgence vitale)
- Fluidité des parcours de santé et continuité des soins = filière visuelle, angine, pollakiurie...
- Travail sur l'activité physique adaptée et les Actions de prévention = dépistage de la rétinopathie diabétique, actions « Responsabilité populationnelle » du GH.
- Améliorer la rédaction des prescriptions et la Qualité et la Pertinence des soins = mise en place des protocoles pluriprofessionnels (protocole de soins entre professionnels de santé pour gagner du temps médical, améliorer l'accès aux soins et développer de nouvelles compétences pour les Pharmaciens, Kinésithérapeutes, Infirmiers), organiser l'activité de soins de de l'accueil des patients en période épidémique notamment.
- Accompagnement des professionnels de santé = promouvoir l'accueil d'étudiants chez les professionnels de santé du territoire, accueillir les professionnels en formation et développer des actions de soutien et d'accompagnement des nouvelles installations.
- Gestion des crises sanitaires

Il y a complémentarité entre le CLS du PVS (outil de partenariat local sur la thématique de santé) et la CPTS (portée par les professionnels de santé), les enjeux des CLS et CPTS sont partagés :

- réduire les inégalités en santé
- renforcer l'attractivité du territoire auprès des futurs et jeunes PS
- accompagner les PS existants : exercice coordonné, IPA, assistant médical...
- communication et sensibilisation du public sur le bon usage des soins
- promotion de la santé et de la qualité sanitaire environnementale

Le diagnostic territorial

Le diagnostic santé du Pays des Vosges Saônoises a été réalisé à partir de différentes sources de données et d'information :

- L'état des lieux Santé –Social réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS), traitant des données quantitatives issues du territoire
- Le bilan des actions et engagements issus du précédent CLS.
- L'évaluation du second CLS réalisé dans le cadre d'un Audit mené par le cabinet ACSANTIS
- La restitution des échanges et propositions issues des groupes de travail : Accès aux soins, Prévention, Santé environnement, 1000 premiers jours.
- La réalisation de la feuille de route santé, dont les missions sont portées par la chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises.

L'état des lieux Santé-Social réalisé par l'ORS et la synthèse des autres documents se trouvent en Annexes 1 et 2.

Le profil du territoire

Le Pays des Vosges Saônoises se situe au nord-est de la Région Bourgogne-Franche-Comté, au sud du Massif des Vosges, il est limitrophe avec le sud de la région Grand-Est. Le territoire est intégré dans la dorsale Belfort- Epinal, espace dynamique de par son axe routier structurant. Sa position géographique est à la fois :

- proche d'agglomérations de taille moyenne : il est bordé à l'est par les agglomérations de Belfort et de Montbéliard, l'agglomération de Vesoul, à l'ouest étant légèrement plus éloignée des limites du territoire ;
- éloigné des métropoles régionales : Dijon, Besançon ou Nancy, leur poids est peu ressenti sur place.

Le Pays s'étend sur 1 491 km², occupe 28% du département de la Haute-Saône pour 35% de sa population.

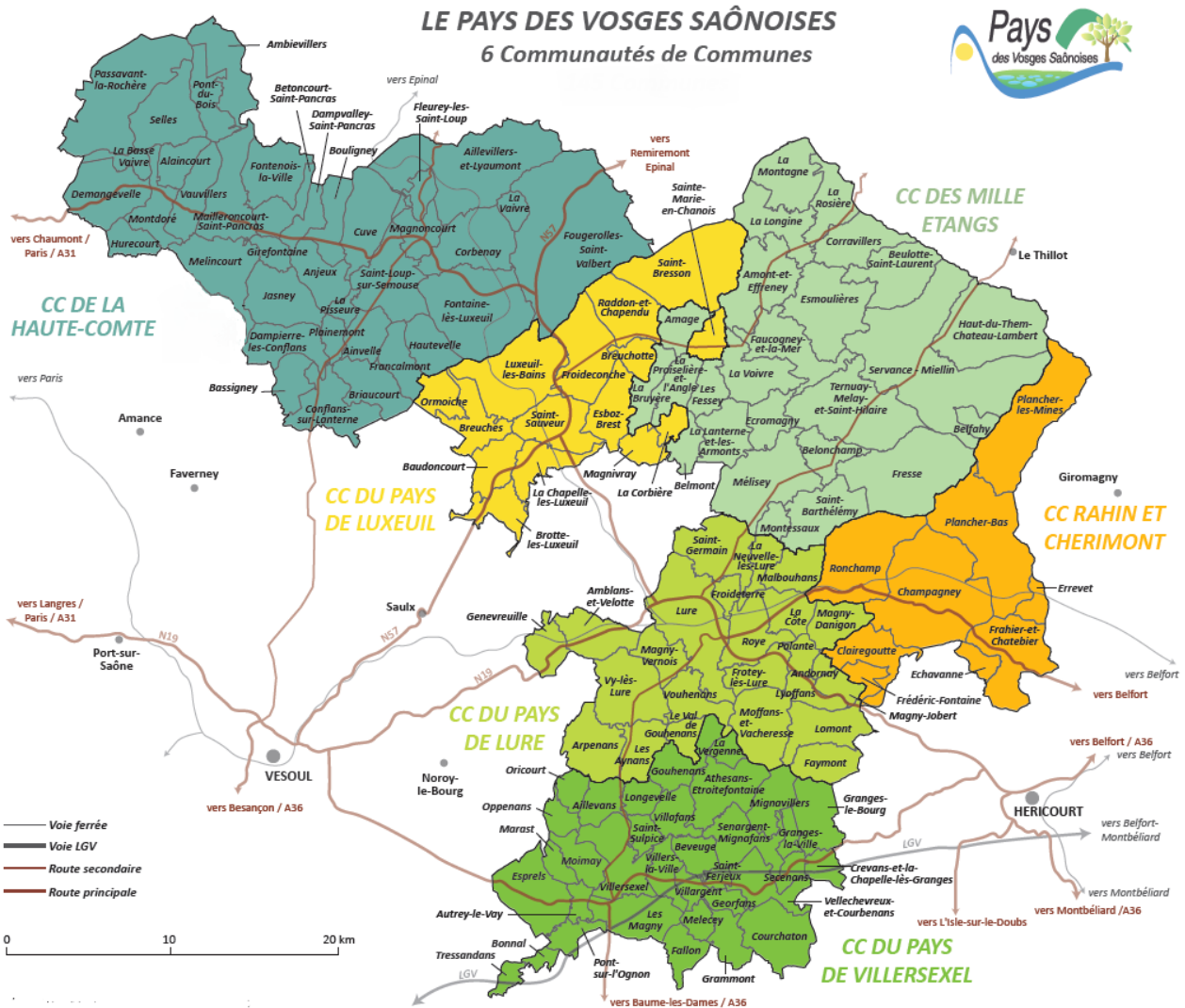
Le territoire est en partie inscrit en zone de montagne : 20 communes intègrent la Massif des Vosges. Cette situation en moyenne montagne se traduit par des bassins de vie et une géographie spécifiques marqués par l'altitude et une organisation en vallées.

Le territoire compte 80 269 habitants pour une densité de population de 53.1 habitants/km².

Il ne compte que deux communes de plus de 5 000 habitants : Lure (8 131 habitants) et Luxeuil-Les-Bains (6 692 habitants). C'est un territoire à dominante rurale, structuré autour d'un réseau de petites villes et de bourgs-centres : Fougerolles, Saint-Loup-sur-Semouse, Luxeuil-les-Bains, Lure, Mélisey, Ronchamp, Champagny et Villersexel.

Le Pays des Vosges Saônoises compte 144 communes, réparties en 6 Communautés de Communes (CC) :

- CC du Pays de Villersexel (CCPV),
- CC du Pays de Lure (CCPL),
- CC Rahin et Chérimont (CCRC),
- CC des Mille Étangs (CCME),
- CC Communes du Pays de Luxeuil (CCPLx),
- CC de la Haute Comté (CCHC).



Le repli démographique et le vieillissement de la population impactent la structure sociale du territoire

Après un dynamisme au cours de la période industrielle des décennies 1960-1982, le territoire se trouve confronté à une inversion nette de sa courbe démographique. La pente de cette courbe est en aggravation dans la dernière période (2013-2018) avec un taux négatif de - 0.6% par an à l'échelle du Pays. Cette évolution est différente des territoires voisins et de celle de la Région et du département et n'est pas homogène au sein du Pays.

Le solde migratoire et le solde naturel sont négatifs, mais le solde migratoire est de loin le plus important, indiquant le déficit d'attractivité résidentielle du territoire. Ces deux soldes se combinent et conduisent tous deux au vieillissement de la population : les migrations sortantes sont souvent le fait de personnes jeunes (étudiants, jeunes actifs), alors que les personnes âgées ont tendance à rester sur place. Si le vieillissement de la population a longtemps été du même ordre que celui de la Région et du Département, depuis 2013, il tend à s'accélérer.

Les Catégories Socio-Professionnelles (CSP) des ouvriers et des employés sont surreprésentées à l'échelle du Pays. En revanche les cadres ne représentent que 4% de la population, les artisans, commerçants et chefs d'entreprises 4% également et les retraités 33%.

Cette structuration socioprofessionnelle explique en partie un niveau de revenu des ménages globalement inférieur aux moyennes départementales et régionales, avec en 2018, une médiane du niveau de vie de 20 090€/an pour le Pays (contre 20 580€ pour le département et 21 480€ pour la Région).

Le taux de pauvreté est également plus fort dans le territoire 15% (contre 13% pour le département et la Région) avec des variations de ce taux au sein du territoire à 19% et 17% pour les Communautés de

communes du Pays de Luxeuil et de la Haute-comté. Dans ces deux secteurs, la médiane du niveau de vie est également plus basse.

De plus la composition des ménages se caractérisent par un taux de personnes de plus de 75 ans vivant seul pouvant atteindre plus de 40% sur le territoire. De même, le taux de familles monoparentales (8,9%) varie entre 7 et 10% selon les territoires. Cette fragilisation des structures familiales a une incidence sur les recours aux soins de la population.

Qui a moins recours aux soins et à la prévention sur le territoire

Les données sur l'état de santé de la population du Pays des Vosges Saônoises met en évidence une surmortalité générale, prématurée et évitable, par rapport à la région. Les personnes prises en charge au titre d'une Affectation de Longue Durée (ALD) y sont également plus nombreuses (193,4/1 000 vs 187/1 000 au niveau régional).

Le territoire est notamment concerné par les maladies cardio-vasculaires, le diabète, les maladies respiratoires et les cancers.

Le recours moindre à la médecine préventive (dépistages notamment) qu'au niveau régional interroge sur les enjeux de la prévention et de la promotion de la santé sur le territoire.

Les données sur le surpoids et l'obésité, sur la mortalité dû au tabac, sont autant d'indicateurs qui incitent à travailler sur les déterminants de santé et sur la prévention : à destination de différents publics, sur différentes thématiques, en associant différents partenaires.

En partie liée à une offre de soins de proximité à consolider

Les données relatives à la démographie des professionnels de santé (données CPAM-2020) sur le Pays des Vosges Saônoises confirment la nécessité de renforcer l'offre de soins.

Le Pays compte 56 médecins généralistes, dont plus de la moitié ont plus de 60 ans. Ce nombre est par ailleurs en baisse avec 17 médecins en moins de 2012 à 2020.

En 2021, la densité de médecins généralistes est de 7,0 médecins pour 10 000 habitants, alors qu'elle était à 8,9 en 2012 et que par comparaison est de 8.6 en France et 8,0 en Région.

On constate toutefois que des dynamiques sont présentes :

- l'offre de structures d'exercice coordonné est en hausse et est passée de 2 à 11 de 2016 à 2021,
- deux CPTS ont vu le jour.
- le nombre de jeunes médecins est en hausse : avec 12 médecins de moins de 40 ans.
- le nombre de 17 médecins agréés Maître de Stage des Universités (MSU) est en progression.

Les médecins spécialistes sont présents sur le bassin de Luxeuil et de Lure, mais sous-représentés et plus des trois quarts ont plus de 60 ans. Ainsi les consultations de spécialistes nécessitent de se déplacer en dehors du territoire à Vesoul, Trévenans, Remiremont voir au-delà.

10 structures sur le territoire sont utilisatrices de télémédecine en spécialité Cardio et dermato gériatrie.

Le territoire est également considéré comme sous doté pour les professions d'orthophonistes, de kinésithérapeutes, mais mieux doté en Infirmier Diplômé d'Etat (IDE) où l'offre est plus importante et homogène sur le territoire (ces derniers réalisent toutefois un nombre d'actes importants sur le territoire).

Le territoire des Vosges Saônoises compte également un établissement sanitaire (GH70) déployé sur deux sites labélisés Hôpitaux de proximité (Lure et Luxeuil) où fonctionnent des services de médecine et Soins de Suite de Réadaptation (SSR). Plusieurs établissements médico sociaux spécialisés en soins pédiatriques (Institut MédicoEducatif (IME), Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP), Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD)) et adultes (Établissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT), Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), Foyer de vie) sont présents sur le territoire.

La dynamique doit donc être soutenue afin de maintenir l'offre de soins de proximité et plus globalement pour renforcer l'attractivité auprès des jeunes professionnels de santé.

L'accompagnement des professionnels de santé, le soutien à l'exercice coordonnée, la promotion de la @santé sont autant de pistes pour l'attractivité du territoire auprès des professionnels de santé et le renouvellement des PS en médecine générale, spécialisée et paramédicaux,

Analyse Atouts-Faiblesses-Opportunités-Menaces sur le Pays des Vosges Saônoises

		AVANTAGES	INCONVÉNIENTS
		FORCES	FAIBLESSES
INTERNE		<p>positionnement : proximité avec plusieurs aires urbaines : Belfort, Montbéliard, Vesoul,</p> <p>accessibilité/desserte : accessibilité routière (2x2 voies), ligne de train Belfort/Vesoul, proximité de gares TGV (Remiremont, Belfort), proximité de l'A36, aéroport Bâle-Mulhouse</p> <p>occupation foncière : un territoire encore majoritairement couvert par la forêt et les espaces agricoles</p> <p>économie : un territoire encore industriel, avec la présence de grands groupes</p> <p>une ressource bois abondante</p> <p>agriculture : des labels et appellations de qualité des produits</p> <p>qualité du cadre de vie préservé</p> <p>se loger : faible coût du foncier et du logement</p> <p>offre d'équipements et services : une offre importante de services à la population mais principalement localisée sur les pôles principaux</p> <p>paysages et patrimoine bâti : une variété de villages présentant une importante richesse patrimoniale, paysages ruraux et montagnards, Plateau des 1000 étangs</p> <p>atouts touristiques et patrimoniaux : châteaux, chapelle de Ronchamp, musées, Verrerie de Passavant, Planche des belles filles</p>	<p>déclin démographique persistant et population vieillissante</p> <p>structure sociale : sur représentation des CSP ouvriers, employés, retraités</p> <p>pauvreté : 15%, taux supérieur au taux départemental et régional 13%</p> <p>parc résidentiel : taux de vacance important, ancienneté du parc (= précarité énergétique)</p> <p>emplois : une tendance à la baisse qui se poursuit</p> <p>un niveau de qualification de la population en dessous de la moyenne</p> <p>mobilité : une offre en transports limitée, organisée sur les principaux axes de communication, largement dépendante de la voiture individuelle</p> <p>offres équipements et services : accès limité des communes rurales aux ressources des communes les mieux équipées, dans les franges du territoire, évasion de la demande vers l'extérieur du territoire .</p> <p>commerce : taux de vacance commerciale supérieur au niveau national</p> <p>numérique : de nombreux espaces ruraux du territoire sont déconnectés des flux numériques rapides</p> <p>santé : une offre de soins à conforter une faible structuration de la filiale bois</p>
	EXTERNE		<p>OPPORTUNITÉS</p> <p>énergie : développement des énergies renouvelables</p> <p>agriculture: développement des circuits de proximité, transformation des produits sur le territoire</p> <p>mobilité : un maillage de déplacements doux à structurer et développer via un schéma directeur</p> <p>friches : potentiel de foncier à remobiliser</p> <p>numérique : un schéma local d'aménagement numérique avec pour objectif la desserte THD de 100% des foyers haut-saônois à horizon 2025.</p> <p>santé : une soutien à des démarches d'animation et de mise en réseau des acteurs : Contrat Local de Santé, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé</p>
		OPPORTUNITÉS	MENACES
		<p>énergie : développement des énergies renouvelables</p> <p>agriculture: développement des circuits de proximité, transformation des produits sur le territoire</p> <p>mobilité : un maillage de déplacements doux à structurer et développer via un schéma directeur</p> <p>friches : potentiel de foncier à remobiliser</p> <p>numérique : un schéma local d'aménagement numérique avec pour objectif la desserte THD de 100% des foyers haut-saônois à horizon 2025.</p> <p>santé : une soutien à des démarches d'animation et de mise en réseau des acteurs : Contrat Local de Santé, Communautés Professionnelles Territoriales de Santé</p>	<p>effets du changement climatique sur les ressources et les activités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - raréfaction de l'eau - crise sanitaire de la forêt - impact sur l'agriculture <p>hausse du prix de l'énergie qui pèse sur les habitants, les entreprises, les collectivités</p> <p>développement de la précarité énergétique : pour les déplacements, le logement</p> <p>poursuite du déclin démographique</p> <p>contexte économique : fragilité des entreprises, hausse de la précarité</p> <p>services publics de proximité menacés</p> <p>fragilisation du secteur associatif (baisse des moyens humains et financiers)</p>

Le rôle du CLS et du Pays de Vosges Saônoises

De nombreuses problématiques existent sur le territoire, pour lesquelles le CLS, peut-être un atout pour faire du lien et coordonner. Le CLS est un outil de mobilisation pour le territoire, qui doit se faire connaître d'avantage, auprès des partenaires et de la population.

Son action doit être articulée avec les autres partenaires et dispositifs agissant sur le territoire (CPTS, réseau de santé, ...). L'enjeu de l'interconnaissance entre promoteurs afin de mieux communiquer sur les actions existantes permettra aussi de proposer des programmes coconstruits et cohérents pour un meilleur usage des dispositifs.

Le Contrat Local de Santé

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté en date du 02 juillet 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé 2 (PRS 2)

Vu la délibération du Pays du Vosges Saônoises en date du 06 avril 2023 approuvant le projet de Contrat Local de Santé du Pays des Vosges Saônoises 2023-2027,

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

Les signataires engagés dans le contrat :

L'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté,
Le Pays des Vosges Saônoises,
L'Etat,
La Région Bourgogne-Franche-Comté,
Le Département de la Haute-Saône,
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Saône,
La Mutualité sociale agricole Franche-Comté,
La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du pays Luron,
La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de Luxeuil,

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

Les six Etablissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) qui composent le Pays des Vosges Saônoises,
Les 144 communes et leurs Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), le cas échéant,
Les professionnels de santé et les établissements sanitaires, dont le Groupe Hospitalier (GH) de Haute-Saône,
Les représentants des professionnels de santé, dont les conseils de l'ordre et les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS),
Les structures d'exercice coordonné, dont les Maisons de Santé Pluriprofessionnelle (MSP), les Centres De Santé (CDS) et la Fédération des Maisons de Santé et de l'exercice Coordonné (FéMaSCo),
Les Etablissements et Services Médico Sociaux (ESMS) et les associations et acteurs œuvrant dans le domaine de l'accompagnement des différents publics,
Les associations et acteurs en lien avec la formation en santé, dont : les facultés et centres de formations en santé, les associations étudiantes, le tutorat, les organismes de formation, le Collège Régional des Généralistes Enseignants (CRGE), ...,
L'éducation nationale et les établissements scolaires : maternelles, primaires, collèges, lycées,
Les associations et acteurs de prévention dont les acteurs du Réseau Régional d'Appui à la Prévention et à la Promotion de la Santé (RRAPPS) et l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS),
Les acteurs de la petite enfance : Caisse d'Allocation Familiale (CAF) de Haute-Saône, structures publics et privés, réseau assistantes maternelles, ...
Les acteurs en charge des publics précaires et de l'insertion professionnelle : associations aides alimentaires, missions locales, structures d'insertion,
Les associations et acteurs en santé environnementale, dont les partenaires du Projet Régional Santé-Environnement (PRSE4, ...

Ainsi que les différents acteurs et partenaires qui pourraient contribuer aux actions du CLS

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Le Pays des Vosges Saônoises est composé de 144 communes :

COMMUNAUTÉ DE COMMUNES HAUTE-COMTÉ	COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DES MILLE ETANGS	COMMUNAUTÉ DE COMMUNES RAHIN ET CHERIMONT
Aillevillers-et-Lyaumont	Amage	Champagney
Ainvelle	Amont-et-Effreney	Clairegoutte
Alaincourt	Belfahy	Échavanne
Ambiéwillers	Belmont	Errevet
Anjeux	Belonchamp	Frahier-et-Chatebier
La Basse-Vaivre	Beulotte-Saint-Laurent	Frédéric-Fontaine
Bassigney	La Bruyère	Plancher-Bas
Betoncourt-Saint-Pancras	Corravillers	Plancher-les-Mines
Bouligney	Écromagny	Ronchamp
Briaucourt	Esmoulières	COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU PAYS DE VILLERSEXEL
Conflans-sur-Lanterne	Faucogney-et-la-Mer	
Corbenay	Les Fessey	Bonnal
Cuve	Fresse	Tressandans
Dampierre-lès-Conflans	Haut-du-Them-Château-Lambert	Aillevans
Dampvalley-Saint-Pancras	La Lanterne-et-les-Armons	Athesans-Étroitefontaine
Demangeville	La Longine	Autrey-le-Vay
Fleurey-lès-Saint-Loup	Malbouhans	Beveuge
Fontaine-lès-Luxeuil	Mélisey	Courchaton
Fontenois-la-Ville	La Montagne	Crevans-et-la-Chapelle-lès-Granges
Fougerolles St Valbert	Montessaux	Esprels
Franclmont	La Proiselière-et-Langle	Fallon
Girefontaine	La Rosière	Georfans
Hautevelle	Saint-Barthélemy	Gouhenans
Hurecourt	Servance-Miellin	Grammont
Jasney	Ternuay-Melay-et-Saint-Hilaire	Granges-la-Ville
Magnoncourt	La Voivre	Granges-le-Bourg
Mailleroncourt-Saint-Pancras	COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU PAYS DE LURE	Longeville
Melincourt		Les Magny
Montdoré	Amblans-et-Velotte	Marast
Passavant-la-Rochère	Andornay	Mélecey
La Pisseure	Arpenans	Mignavillers
Plainemont	Les Aynans	Moimay
Pont-du-Bois	La Côte	Oppenans
Saint-Loup-sur-Semouse	Faymont	Oricourt
Selles	Froideterre	Pont-sur-l'Ognon
La Vaivre	Frotey-lès-Lure	Saint-Ferjeux
Vauvillers	Genevreuille	Saint-Sulpice
COMMUNAUTÉ DE COMMUNES DU PAYS DE LUXEUIL	Lomont	Secenans
	Lure	Senargent-Mignafans
Baudoncourt	Lyoffans	Vellechevreux-et-Courbenans
Breuches	Magny-Danigon	La Vergenne
Breuchotte	Magny-Jobert	Villafans
Brotte-lès-Luxeuil	Magny-Vernois	Villargent
La Chapelle-lès-Luxeuil	Moffans-et-Vacheresse	Villersexel
La Corbière	La Nouvelle-lès-Lure	Villers-la-Ville
Esboz-Brest	Palante	
Froideconche	Roye	
Luxeuil-les-Bains	Saint-Germain	
Magnivray	Le Val-de-Gouhenans	
Ormoiche	Vouhenans	
Raddon-et-Chapendu	Vy-lès-Lure	
Saint-Bresson		
Sainte-Marie-en-Chanois		
Saint-Sauveur		

Ce périmètre est susceptible d'évoluer pendant la durée du présent contrat, en fonction des retraits ou adhésions nouvelles de communes au Pays des Vosges Saônoises.

Article 3 : les modalités de gouvernance

Les modalités de gouvernance, définies lors du Comité de Pilotage du 15 septembre 2022, sont les suivantes :

- **Un comité technique**, composé des partenaires et porteurs d'actions du CLS et des chargées de mission du Pays et de l'ARS, aura pour missions d'échanger sur la réalisation des actions et de préparer les réunions du comité de pilotage du CLS.
- **Un Comité de pilotage (COFIL)**, composé des signataires du CLS, aura pour mission de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS et définir la programmation annuelle des actions. Le COFIL se réunira au moins 1 fois par an.
- **Une assemblée plénière**, réunissant élus, institutions, professionnels mobilisés, associations porteuses d'actions et représentants des usagers sur les questions de santé sur le territoire, se réunira au moins une fois par an pour communiquer sur les réalisations du CLS.

Pour alléger les procédures et faire du CLS un outil facilement adaptable, il a été décidé :

- Que les modifications qui seraient apportées au CLS sur les 5 ans, qui ne modifient pas substantiellement le contrat signé, soient validées par le COFIL et fassent l'objet d'une « Fiche Action (FA) modifiée » signée par l'ARS et le Pays des Vosges Saônoises.
- Au contraire que les modifications qui consisteraient à intégrer des orientations, de nouveaux partenaires, prolonger la durée du contrat, fassent l'objet d'un avenant signé par tous les partenaires signataires du contrat initial.

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat

L'élaboration de ce CLS a débuté dès 2019 avec l'évaluation du CLS 2016-2019 et la mise en place d'ateliers de concertation. Cependant la crise sanitaire a impacté les modalités d'élaboration qui devaient aboutir à une signature du troisième CLS dès 2020. Les travaux ont été menés durant la période 2020-2022 en s'adaptant au contexte (cf. annexe 2).

L'analyse issue des différents éléments du diagnostic de territoire réalisé par l'ORS, des ateliers et groupes de travail CLS et du bilan et évaluation des précédents CLS a permis de mettre en perspective les thématiques pour lesquelles des réponses peuvent être apportées à travers le CLS. Ainsi, 4 axes de travail ont été dégagés pour cibler les priorités à mener et déployer des actions qui répondent aux grands enjeux de santé du territoire et aux dynamiques en cours. Les différents axes retenus permettent de travailler en transversalité sur les différents déterminants de santé (système de soins, conditions socio-économiques et facteurs environnementaux).

Ces axes et orientations ont été validés lors du Comité de Pilotage du 15 septembre 2022, et permettent la poursuite d'actions déjà initiées et portées lors des précédents CLS, l'accompagnement d'actions portées par d'autres partenaires et la mise en œuvre de nouvelles actions dans le cadre de ce CLS (en annexe 3).

AXE 1 : FAVORISER L'ACCÈS À LA SANTÉ ET RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ

Pour garantir une offre de soins à la population, il est nécessaire d'agir sur la démographie des professionnels de santé et sur l'attractivité du territoire. Pour ce faire, depuis le premier CLS, les actions sont menées auprès des futurs et jeunes professionnels de santé ainsi que pour les professionnels de santé déjà installés. Par ailleurs, il est important aujourd'hui de mener une réflexion sur les réponses (des acteurs de la santé et des collectivités) favorisant l'accès aux soins sur le territoire.

La dynamique engagée auprès des professionnels de santé lors des précédents CLS sera poursuivie voire renforcée en travaillant en coordination avec les CPTS du territoire dont les projets ont fait l'objet d'une signature en 2021 et 2022.

Ainsi les orientations retenues visent à :

- **Renforcer l'attractivité du territoire auprès des futurs et jeunes Professionnels de Santé (PS)**

Les différentes actions déjà menées (Educ'Tour, ...) et accompagnements (auprès d'étudiants en santé ou de professionnels de santé souhaitant s'installer) mettent en évidence une méconnaissance du territoire, de ses atouts et des possibilités d'accompagnements et d'aides.

L'installation étant souvent lié aux lieux de stages, il est nécessaire de continuer la promotion des terrains de stage du territoire et des possibilités d'accueil (hébergement notamment), mais également d'accompagner et soutenir davantage les futurs professionnels de santé sur les questions autour de l'installation (aides financières mobilisables, le discernement sur un lieu d'installation, le choix de l'exercice coordonné...).

Le travail d'accompagnement individuel et de promotion auprès des étudiants en santé sera poursuivi par la chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises en lien avec les CPTS.

⇒ *fiches actions 1 à 3*

- **Poursuivre l'accompagnement des Professionnels de Santé installés**

L'accompagnement des professionnels de santé déjà installés a pour objectif de favoriser leur exercice et de les informer sur les dispositifs existants auxquels ils pourraient prétendre. La chargée de mission poursuivra, en lien avec les CPTS, le travail engagé à savoir : accompagnement vers l'exercice coordonné ; informations sur les dispositifs Infirmier en Pratique Avancée (IPA) - assistant médical - infirmières ASALEE - ... ; relais d'information, liens avec le réseau d'acteurs/ partenaires (CPAM, opérateurs, ...) et les formations proposées, ...

L'accompagnement des professionnels de santé, permettra de poursuivre le travail engagé dans les précédents CLS autour des rencontres interprofessionnelles en y associant le secteur du médico-social et en proposant de nouveaux outils.

⇒ *fiche action 4*

- **Accompagner les collectivités dans leurs projets et/ou questionnements**

L'appui aux collectivités dans leurs projets et leurs questionnements est une mission importante du Pays des Vosges Saônoises.

Afin d'assurer une offre de soins à leurs administrés, les collectivités locales sont à la recherche de solutions et sollicitent le Pays des Vosges Saônoises pour les accompagner. Ainsi, le travail d'information sur les moyens mobilisables (financement, @santé, ...) sera poursuivi mais également développé afin d'apporter de nouvelles pistes de réflexions sur les solutions possibles pour faciliter l'accès aux soins des personnes non mobiles sur le territoire

⇒ *fiche action 5*

AXE 2 : RENFORCER LA PRÉVENTION ET AMÉLIORER LES PARCOURS DE SANTÉ

Depuis le premier CLS, le Pays des Vosges Saônoises accompagne la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé sur le territoire. Cependant, afin d'assurer l'efficacité des actions portées dans ce CLS, le choix a été fait de :

- **Sensibiliser et outiller les acteurs locaux**

L'objectif de cette orientation est de proposer des outils « socles » permettant de consolider les effets des actions proposées. Ainsi, la promotion de la formation (autour notamment des Compétences Psycho-Sociales (CPS) ou formation Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)) sera faite en direction des acteurs locaux. Des formations PSSM seront organisées en direction des habitants et professionnels du territoire.

⇒ *fiche action 8*

Par ailleurs, il est proposé d'apporter un appui aux professionnels de terrain à travers la mise en place d'un réseau « Relais santé de proximité » tout en assurant une réponse coordonnée et une mise à jour régulière de l'information en santé à destination de leur public.

⇒ *fiche action 9*

- **Relayer et faire du lien entre opérateurs en promotion de la santé et acteurs du territoire**

La chargée de mission Santé continuera son travail de communication, de mise en relation, d'information et de coordination entre les opérateurs et les acteurs locaux pour la mise en œuvre d'actions et projets de promotion de la santé. Cette mission se fera en lien avec le RRAPPS et les différentes instances existantes.

- **Porter des projets « globaux » sur des axes forts et spécifiques au territoire**

Afin d'apporter réponse aux problématiques de la population et du territoire, il a été décidé de se concentrer sur quelques thèmes et parcours dans une approche globale et coordonnée.

Ainsi, un collectif a souhaité apporter une attention particulière au dispositif des « **1 000 premiers jours** ».

⇒ *fiches action 6 et 7*

Une priorité sera également donnée au déploiement d'une action de promotion de la **santé nutritionnelle** en coordination avec les différents programmes et initiatives déjà existant.

⇒ *fiche action 10*

Enfin, le diagnostic ayant fait état de fragilités économiques et sociales fortes pour une partie de la population du territoire, une action **précarité** a été travaillée dans le cadre du CLS afin d'apporter un soutien aux personnes en situation de grande vulnérabilité.

⇒ *fiche action 11*

Pour chacune de ces actions, la chargée de mission interviendra en prenant appui sur les dispositifs existants (promotion du Programme National Nutrition Santé (PNNS), actions de partenaires dans le cadre de leurs Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), projet dans le cadre d'Appels A Projets (AAP) divers, ...).

AXE 3 : PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTÉ

L'environnement est un déterminant de santé important, de plus en plus pris en compte. Le Pays des Vosges Saônoises a intégré cet enjeu dès le premier CLS à travers notamment la mise en œuvre de son Plan Climat. Le choix a été fait de travailler conjointement la santé-environnementale avec le Plan Climat et d'intégrer dans le cadre de ce CLS les orientations suivantes :

- **Formation et sensibilisation aux enjeux de la qualité sanitaire des espaces de vie de la petite-enfance**

Afin de proposer des environnements favorables à la santé des jeunes enfants, le CLS proposera d'informer et de former les différents acteurs de la petite-enfance aux enjeux et solutions existantes. La veille et la diffusion d'informations aux différents acteurs du territoire permettra de répondre aux enjeux d'information et de sensibilisation.

⇒ *fiche action 12*

- **Approche « One Health » - intégrer l'enjeu de santé environnementale dans les politiques publiques**
L'impact des projets sur la santé est présent dans de nombreuses politiques publiques et mérite d'être mieux appréhendé. En parallèle de l'accompagnement des élus, dans une approche santé environnementale globale, le Pays des Vosges Saônoises (CLS et Plan Climat) pourra proposer des pistes d'actions autour de la sante nutritionnelle, des mobilités actives et de l'approche intégrée des enjeux de santé et d'environnement dans les projets d'aménagements.

⇒ *fiche action 13*

A noter que les orientations l'Axe 3 pourront évoluer en lien avec la rédaction en cours du nouveau PRSE4.

AXE 4 : COORDONNER ANIMER ET EVALUER LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

L'animation et la coordination sont des missions centrales dans le Contrat Local de Santé qui permettent de répondre à de nombreux enjeux et orientations. Ainsi les actions déjà engagées seront poursuivies avec les différents acteurs et partenaires du territoire. La chargée de mission assurera l'animation du CLS en relayant les informations et dispositifs mis en œuvre par les différents partenaires (ARS, Institutions, opérateurs, ...).

L'évaluation des actions menées pendant le CLS permettra d'adapter les réponses et les actions aux besoins et enjeux du territoire. Le présent CLS ayant vocation à être évolutif, il sera possible d'adapter et de proposer de nouvelles fiches actions au cours de son déploiement.

⇒ *fiches action 14 et 15*

Tableau récapitulatif du programme d'actions

Axes stratégiques	Orientations	Fiches actions du CLS	Page
AXE 1 : FAVORISER L'ACCES A LA SANTE ET RENFORCER L'ATTRACTIVITE	O 1 <i>Renforcer l'attractivité du pays des Vosges Saônoises auprès des jeunes et futurs professionnels de santé</i>	FA 1 Mettre en œuvre un parcours des étudiants en santé sur le territoire	49
		FA 2 Offre d'hébergement pour les étudiants en santé	51
		FA 3 Promotion des études de santé auprès des jeunes du territoire	53
	O 2 <i>Conforter et accompagner les Professionnels de Santé déjà installés</i>	FA 4 Accompagnements des professionnels de santé et médico sociaux en exercice	55
	O 3 <i>Développer de nouvelles organisations pour favoriser l'accès aux soins</i>	FA 5 Difficultés de mobilité pour l'accès aux soins	57
AXE 2 : RENFORCER LA PREVENTION ET AMELIORER LES PARCOURS DE SANTE	O 1 <i>Promouvoir la santé et l'accès aux dispositifs et ressources dans les 1 000 premiers jours</i>	FA 6 Dynamique des 1 000 premiers jours - Comité technique territorial	59
		FA 7 Dynamique des 1000 premiers jours - Parcours Entretien Prénatal Précoce / Post Natal	61
	O 2 <i>Sensibiliser et outiller les acteurs locaux</i>	FA 8 Déployer des formations PSSM	63
		FA 9 Appui au réseau "Relais santé de proximité"	65
	O 3 <i>Promouvoir la santé nutritionnelle</i>	FA 10 Promotion territorialisée et coordonnée de la santé nutritionnelle	67
	O 4 <i>Améliorer la santé des personnes en situation de précarité</i>	FA 11 Précarité et accès aux soins : Association Epi'Cerise	69
AXE 3 : PROMOUVOIR ET OFFRIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE	O 1 <i>Formation des professionnels de la petite enfance aux enjeux de la QAI /qualité sanitaire des espaces de vie et accompagnement</i>	FA 12 Formation des acteurs de la petite-enfance à la qualité sanitaire des espaces de vie	71
		FA 13 Accompagnement des élus dans une approche santé environnementale globale	73
AXE 4 COORDONNER ANIMER ET EVALUER LE CLS	<i>Piloter le CLS</i>	FA 14 Coordonner, animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du contrat local de santé	75
		FA 15 Evaluer le contrat local de santé	77

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 des enseignements du suivi du CLS, présentés chaque année dans le cadre du COPIL CLS, le présent contrat peut être révisé et complété afin :

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

Article 7 : Le suivi et l'évaluation

a) Le suivi annuel par le Copil CLS

Un suivi annuel a pour objet :

- la présentation du rapport d'activités annuel produit par l'animateur santé transmis en début d'année à l'ARS ;
- l'examen contradictoire du bilan annuel des actions prévues au contrat à l'année n-1 ;
- l'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat (cf. annexe 4) ;
- 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 Intellectuelles.

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

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

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

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

Article 9 : Résiliation et recours

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

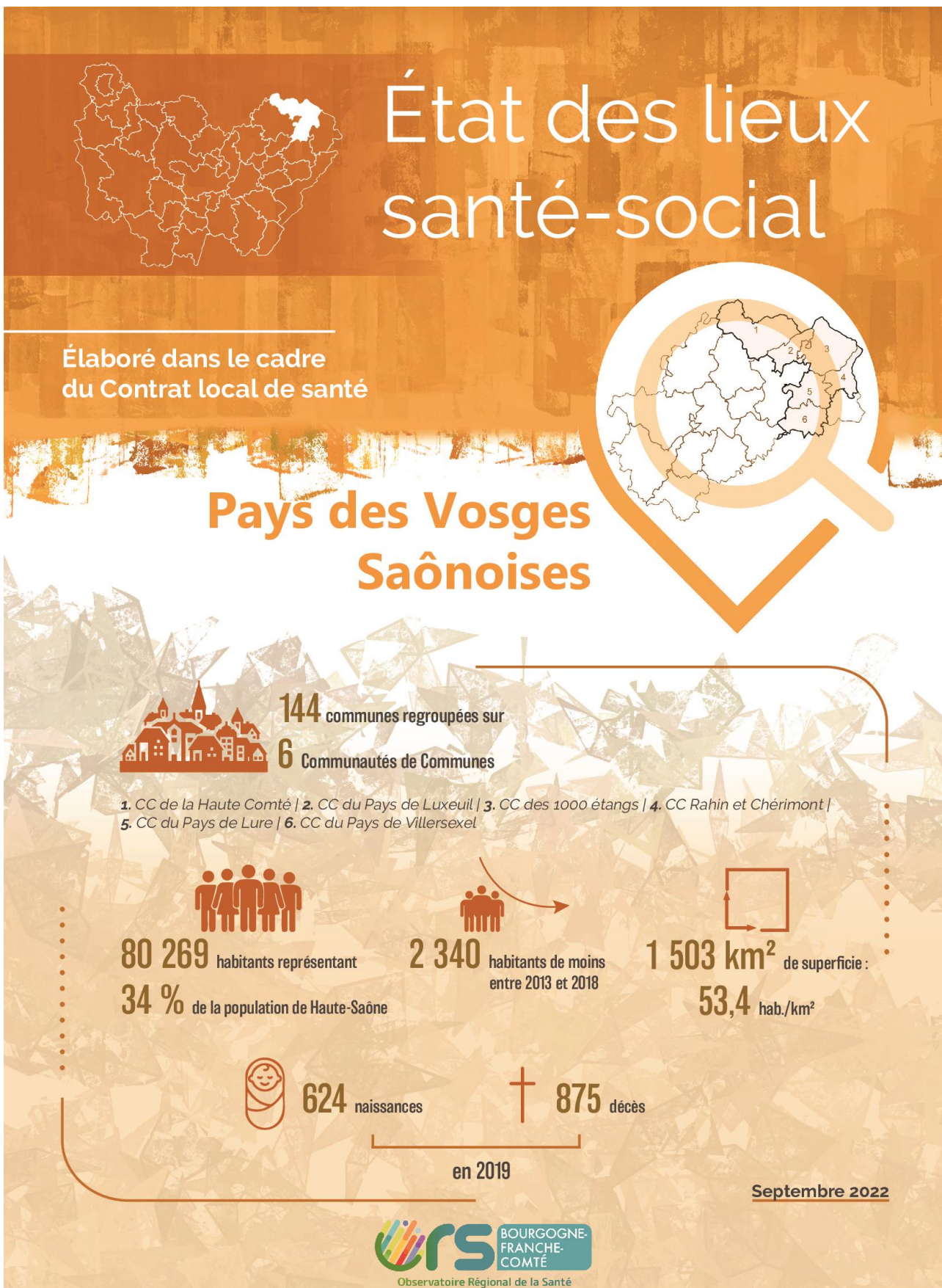
Les parties se réservent la possibilité de porter devant le Tribunal Administratif compétent, tout litige résultant de l'interprétation ou de l'exécution du présent contrat, qui n'aurait pas pu trouver de solution amiable.

SIGNATURES

<p>L'ARS de Bourgogne-Franche-Comté</p> <p><i>Monsieur Jean-Jacques COIPLÉ</i></p>	<p>Le Pays des Vosges Saônoises</p> <p><i>Monsieur Thierry BORDOT,</i></p>
<p>La Préfecture de la Haute-Saône</p> <p><i>Monsieur Michel VILBOIS</i></p>	<p>La Région Bourgogne-Franche-Comté,</p> <p><i>Madame Marie-Guite DUFAY</i></p>
<p>Le Département de la Haute-Saône</p> <p><i>Monsieur Yves KRATTINGER</i></p>	<p>La CPAM de Haute-Saône,</p> <p><i>Monsieur Nicolas WEICK</i></p>
<p>La MSA Franche-Comté,</p> <p><i>Monsieur Sylvain CHARLES</i></p>	<p>La CPTS du Pays Luron</p> <p><i>Docteure Marie Paule PERLES</i></p>
<p>La CPTS de Luxeuil</p> <p><i>Docteur Martial OLIVIER-KOEHRET</i></p>	

ANNEXES

ANNEXE 1 : ÉTAT DES LIEUX SANTÉ-SOCIAL ORS – Septembre 2022



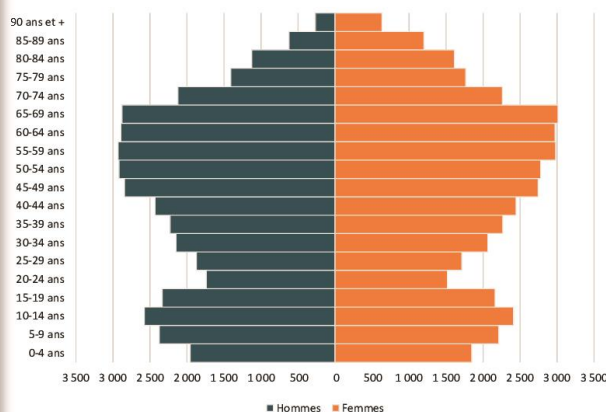
Caractéristiques socio-démographiques

Le Contrat Local de Santé du Pays des Vosges Saônoises couvre les Communautés de Communes de la Haute Comté, du Pays de Luxeuil, des 1000 étangs, Rahin et Chérimont, du Pays de Lure, et du Pays de Villersexel. Le territoire est situé au sud du Massif des Vosges, avec une densité proche de celle de la région (respectivement 53,4 et 58,8 hab./km²) mais qui a perdu des habitants entre 2013 et 2018.

La part des personnes âgées de 75 ans et plus, vivant seules à domicile, est équivalente à celle de la région, tout comme la part des familles monoparentales. En revanche, les jeunes de 25-34 ans pas ou peu diplômés sont plus nombreux (14,4 % versus 12,9 % en BFC).

La population active se tourne davantage vers l'artisanat ou l'industrie : on compte 31,2 % d'ouvriers (25,8 % en BFC) et 7,5 % d'artisans, commerçants et chefs d'entreprises (6,6 % en BFC). La part des cadres et professions intellectuelles supérieures est proportionnellement inférieure à celle de la région (8,7 % versus 12,7 % en BFC).

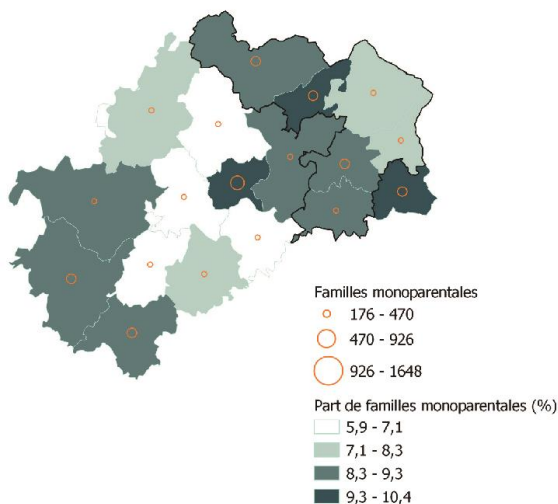
Pyramide des âges des habitants du Pays des Vosges Saônoises



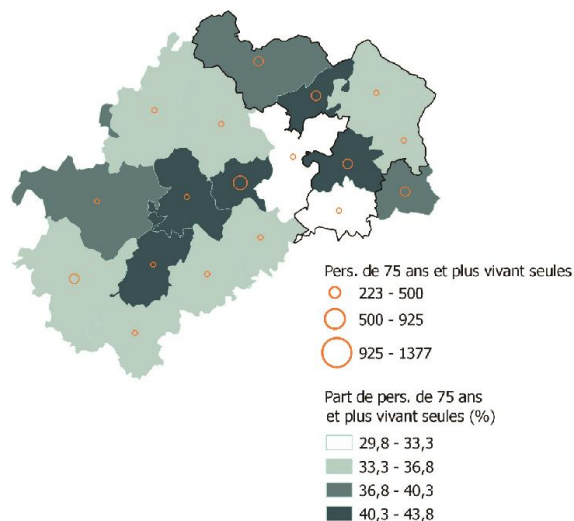
Source : Insee RP 2018 - Exploitation ORS

Composition des ménages à l'échelle des EPCI en Haute-Saône

Familles monoparentales



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



Source : Insee RP 2018 - Exploitation ORS

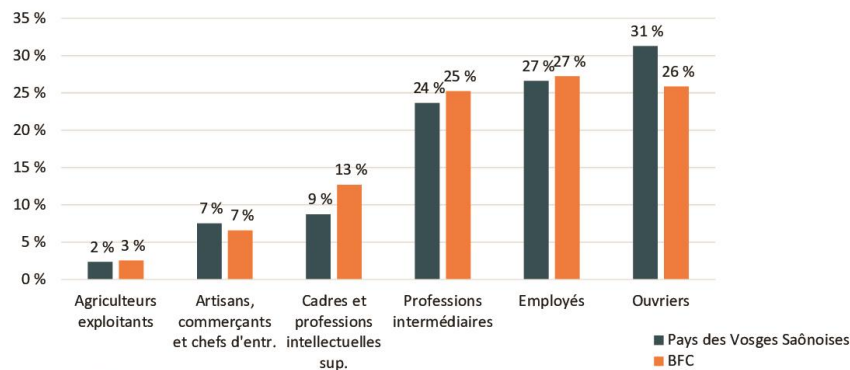
Les indicateurs de précarité sur le Pays des Vosges Saônoises sont contrastés : le chômage est plus élevé (13,5 % vs 12,2 % en BFC), et à l'inverse, le taux de bénéficiaires du RSA (4,7 % vs 4,9 %) et le taux de bénéficiaires de la CSS (6,8 % vs 7,6 %) sont proportionnellement plus faibles que les taux régionaux. La part des ménages en situation de vulnérabilité énergétique due à la mobilité et au logement y est plus élevée qu'au niveau régional (28,2 % vs 25,2 % en région).

Allocataires du RSA, bénéficiaires de la CSS de 18 ans et plus affiliés au Régime Général domiciliés sur le Pays des Vosges Saônoises

	Pays des Vosges Saônoises		BFC	France métr.
	Effectifs	%	%	%
Allocataires du RSA	1 733	4,7	4,9	6,4
Bénéficiaires de la CSS	3 541	6,8	7,6	9,0

Sources : Insee (RP 2018) ; CCMSA, Cnaf ; SNDS (DCIRS)
Exploitation ORS

Répartition de la population de 15 ans et plus active en emploi selon les catégories socio-professionnelles sur le Pays des Vosges Saônoises



Source : Insee RP 2018 - Exploitation ORS

Définitions et Précisions

- Les données présentées dans ce document sont les plus récentes disponibles au moment de la réalisation des extractions et traitements statistiques.
- Concernant les données du recensement de la population (RP), les résultats présentés dans ce document sont produits à partir des cinq enquêtes annuelles les plus récentes : l'année mentionnée (2018) correspond à l'année centrale des cinq années d'enquête (2016-2020).
- - Les **chômeurs** au sens du recensement de la population sont les personnes (de 15 ans et plus) qui se sont déclarées chômeurs (inscrits ou non à Pôle Emploi) sauf si elles ont, en outre, déclaré explicitement ne pas rechercher de travail ; et d'autre part les personnes (âgées de 15 ans ou plus) qui ne se sont déclarées spontanément ni en emploi, ni en chômage, mais qui ont néanmoins déclaré rechercher un emploi.
- - Le **taux de pauvreté** monétaire correspond à la part d'individus dont le niveau de vie est inférieur à un seuil, dénommé seuil de pauvreté (fixé à 60 % du

niveau de vie médian en France, soit à un revenu inférieur à 1 063 € par mois en 2018).

- Depuis le 1^{er} novembre 2019, la CMU-C (couverture maladie universelle complémentaire) et l'ACS (aide au paiement d'une complémentaire santé) ont été remplacées par la Complémentaire santé solidaire (CSS). La CSS est une aide accordée sous condition de ressources, dont le plafond varie selon la composition du foyer. Elle donne droit à la prise en charge de la part complémentaire des dépenses de santé (y compris à l'hôpital). Les dépenses de santé sont donc prises en charge à hauteur de 100 % des tarifs de la sécurité sociale.

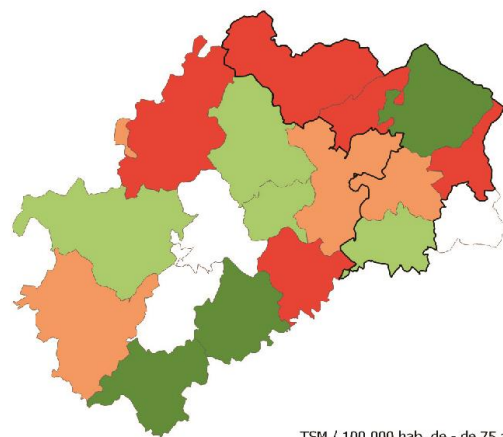
- **Ménages en situation de vulnérabilité énergétique** : ménages sous le 3^{ème} décile de revenu, dont les dépenses énergétiques pour le logement ou pour le carburant de la mobilité quotidienne en voiture sont supérieures à un seuil (4,5 % des revenus pour les dépenses de carburant, et 8 % des revenus pour les dépenses énergétiques du logement).

État de santé Vue d'ensemble

Le territoire du Pays des Vosges Saônoises présente des indicateurs de santé globale plutôt défavorables par rapport à la région : on observe notamment une surmortalité générale, prématurée et évitable, par rapport à la région. Les personnes prises en charge au titre d'une affection de longue durée y sont également significativement plus nombreuses, que la moyenne régionale (193,4 / 1 000 vs 187,0 / 1 000).

Quelques disparités se dessinent à l'échelle des EPCI : la CC des 1000 étangs est dans une situation plus favorable que les autres EPCI.

Taux standardisé de mortalité évitable par EPCI en Haute-Saône (2013-2017)



TSM / 100 000 hab. de - de 75 ans
156,8 - 181,8
181,8 - 198,9
198,9 - 215,5
215,5 - 234,4
234,4 - 263,0

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



78,3 ans chez les hommes
84,4 ans chez les femmes

- soit des valeurs proches des valeurs nationales :
-1,1 an pour les hommes et **-1,1** pour les femmes
- et des valeurs en région :
-0,5 an pour les hommes et **-0,9** pour les femmes

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS

Définitions et Précisions



- **Taux standardisé de mortalité (TSM)** : nombre de décès pour 100 000 habitants que l'on observerait sur le territoire s'il avait la même structure par âge que la population de référence (ici ensemble de la population en métropole).

- Deux types de **mortalité évitable** peuvent être calculés, celle liée au système de soins et celle liée à la prévention. La mortalité évitable liée à la prévention regroupe toutes les causes de décès qui, chez les moins de 75 ans, compte-tenu des connaissances sur les déterminants

de la santé à la date du décès, auraient pu être en grande partie évitées grâce à la modification de certains comportements individuels (alcoolisme, tabagisme, conduite routière...). La mortalité évitable liée au système de soins regroupe toutes les causes de décès qui, chez les moins de 75 ans, compte-tenu des connaissances médicales et techniques à la date du décès, auraient pu être en grande partie évitées grâce à une bonne qualité du système de soins au sens large (dépistage, prise en charge adaptée pour les infarctus...).

État de santé

Approche par pathologie

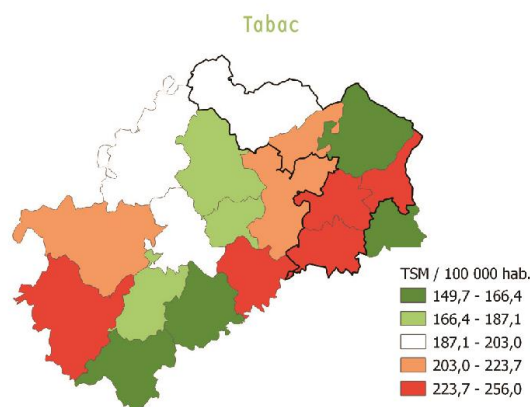
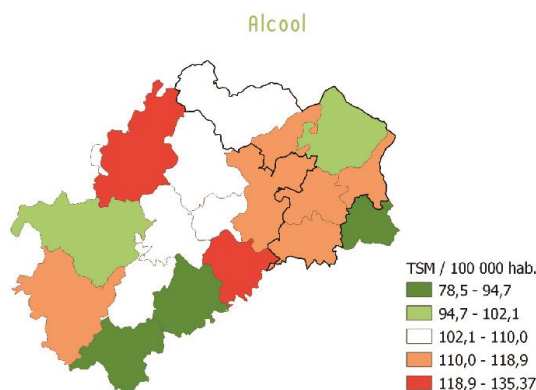
Les indicateurs observés par pathologie sont globalement plus élevés. Le Pays des Vosges Saônoises est en surmortalité par rapport à la région pour les maladies de l'appareil circulatoire (taux de 265,1 / 100 000 vs 232,8 en BFC), et pour les maladies de l'appareil respiratoire (73,9 vs 62,4). Les indicateurs de prises en charge en soins sont généralement plus élevés que ceux observés en région (pour les maladies cardio-vasculaires, le diabète, et les maladies respiratoires).

Les indicateurs de santé mentale sont inférieurs à ceux relevés au niveau régional.

Le taux de mortalité attribuable à l'alcool (108,7 / 100 000) est proche de celui de la région (109,3 / 100 000), en revanche le taux attribuable au tabac est significativement plus élevé (206,1 / 100 000) vs (200,4 / 100 000).

Quelques écarts sont observés à l'échelle des 6 EPCI du territoire pour le taux de mortalité attribuable à l'alcool et au tabac : les CC de la Haute Comté et des 1000 étangs présentent des taux plus faibles.

Taux standardisés de mortalité attribuable à l'alcool et au tabac par EPCI en Haute-Saône (2013-2017)



Sources : SNDS-Inserm CépiDc, Insee. Méthodologies spécifiques pour les fractions de décès attribuables à l'alcool et au tabac : Guerin S. et al. 2013 ; Peto R. et al. 2012 - Exploitation ORS

Définitions et Précisions

Les données sur les **personnes prises en charge pour différentes pathologies ou traitements** sont issues de la cartographie des pathologies disponible dans le portail SNDS de l'Assurance Maladie. Les données intègrent notamment les personnes ayant une ALD au cours de l'année, et/ou les personnes hospitalisées au cours d'une période d'une ou plusieurs années pour certains motifs, ou encore les personnes ayant reçu au moins 3 délivrances de médicaments spécifiques dans l'année à différentes dates (cf. site internet Ameli.fr - rubrique Etudes et Données, thème Pathologies pour plus de détail).

Principaux problèmes de santé : personnes prises en charge en soins domiciliées sur le Pays des Vosges Saônoises en 2019

(Effectifs et taux standardisé / 1 000)

	Pays des Vosges Saônoises		BFC	France métr.
	Effectifs	Taux	Taux	Taux
Prises en soins pour cancer	4 058	47,0	47,6	48,4
Prises en soins pour maladies cardio-vasculaires	7 085	81,5	75,3	74,7
Prises en charge en soins pour diabète	5 451	63,1	59,9	58,1
Consommateurs réguliers de psychotropes	9 426	118,4	120,6	113,3

Sources : SNDS (DCIR-PMSI), Insee - Exploitation ORS

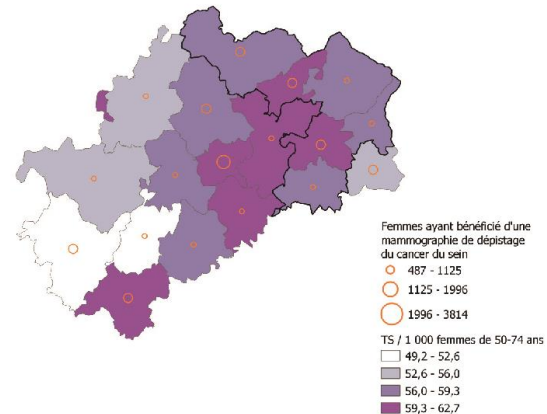
Recours aux soins pour des actes liés à la prévention

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

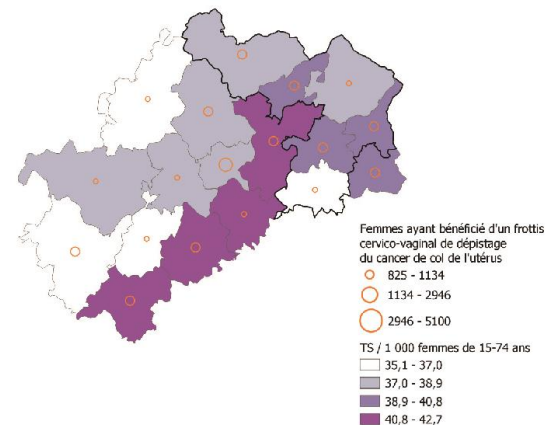
- 49,7 % des personnes âgées de 65 ans ou plus ont été vaccinées contre la grippe (52,3 % en BFC) ;
- 59,0 % des femmes de 50-74 ans ont réalisé une mammographie de dépistage du cancer du sein (60,4 %) ;
- 38,7 % des femmes de 15-74 ans ont bénéficié d'un frottis de dépistage du cancer du col de l'utérus (40,9 %) ;
- 22,3 % des personnes âgées de 15-74 ans ont bénéficié d'un acte de dépistage préventif lié au cancer colorectal (22,9 %).

Quelques écarts sont observés à l'échelle des 6 EPCI du territoire plus particulièrement au niveau de la CC des 1000 étangs où les personnes ayant bénéficié d'un acte de dépistage préventif lié au cancer colorectal sont moins nombreuses ; de même au niveau de la CC du Pays de Villersexel où les femmes de 15 à 74 ans sont moins nombreuses à avoir bénéficié d'un frottis cervico-vaginal de dépistage du cancer du col de l'utérus.

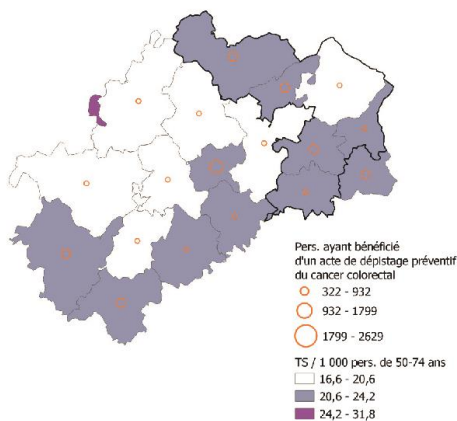
Femmes de 50-74 ans ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage du cancer du sein par EPCI en Haute-Saône (2019)



Femmes de 15-74 ans ayant bénéficié d'un frottis cervico-vaginal de dépistage du cancer du col de l'utérus par EPCI en Haute-Saône (2019)



Personnes de 50-74 ans ayant bénéficié d'un acte de dépistage préventif lié au cancer colorectal par EPCI en Haute-Saône (2019)



Objectifs

Les objectifs de couverture recommandés au niveau européen en matière de dépistage sont actuellement de :

- 70 % pour le **cancer du sein**,
- 65 % pour le **cancer colorectal**,
- 70 % pour le **cancer du col de l'utérus**

(Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Feuille de route 2021-2025)

Sources : SNDS (DCIR-PMSI), Insee - Exploitation ORS

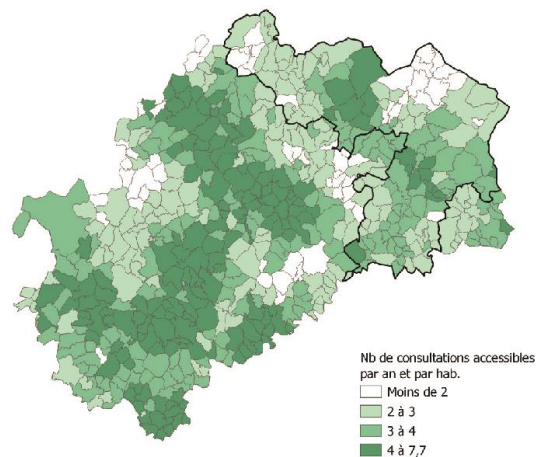
Offre de soins

Soins de proximité

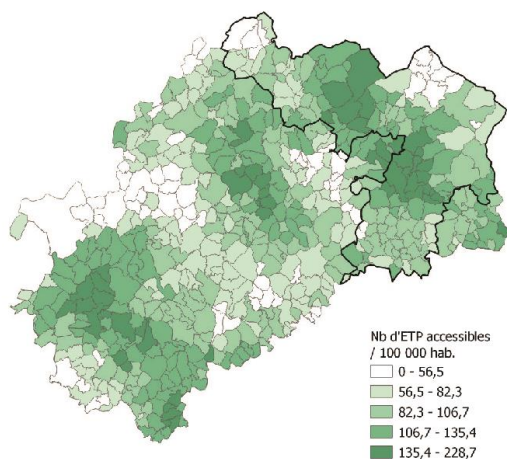
Le Pays des Vosges Saônoises apparaît plutôt moins bien doté en professionnels de santé de proximité que l'ensemble de la région, hormis pour les infirmiers. La CC des 1000 étangs est dans une situation particulièrement défavorable. Les densités en professionnels de santé sont très inférieures aux valeurs régionales et nationales. L'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) est un indicateur local de répartition des professionnels de santé qui indique, pour une profession donnée, le volume de soins accessible pour les habitants d'une commune, compte tenu de l'offre disponible et de la demande au sein de la commune et dans les communes environnantes. On comptabilise ainsi 3,4 consultations de médecins généralistes accessibles par habitant (à moins de 20 minutes du domicile) en moyenne sur le territoire du CLS (3,6 en région). Pour les autres professions, l'unité utilisée est l'équivalent temps-plein (ETP) : on dénombre 40,7 ETP de masseurs-kinésithérapeutes / 100 000 habitants pour le Pays des Vosges Saônoises (74,8 en BFC), 13,0 ETP de sages-femmes (16,0 en BFC) et 121,9 ETP d'infirmiers libéraux (101,7 en BFC).

Le temps moyen d'accès aux services d'urgence est de 16 minutes (18 minutes en BFC).

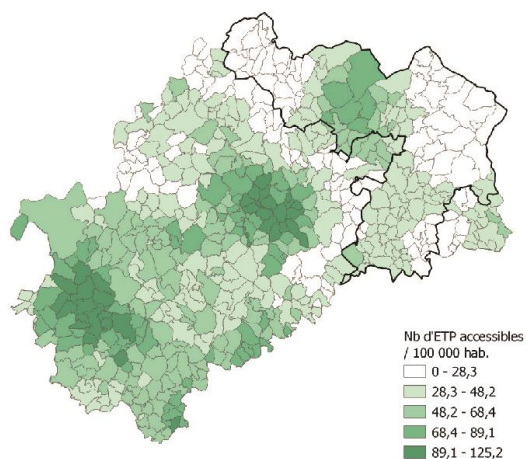
APL aux médecins généralistes libéraux ou mixtes en Haute-Saône (2019)



APL aux infirmiers libéraux en Haute-Saône(2019)



APL aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux en Haute-Saône (2019)



Sources : SNIIR-AM, EGB, CNAM-TS ; populations par sexe et âge, distancier METRIC, Insee ; traitements Drees

Offre de soins

Répartition des praticiens libéraux de proximité sur le Pays des Vosges Saônoises (2020)

(Effectifs, % de 55 ans et plus et densité / 100 000)

	Pays des Vosges Saônoises		BFC	France métr.
	Effectifs	% de 55 ans et +	Densité	Densité
Médecins généralistes	56	69,6	69,8	92,7
Masseurs-kinésithérapeutes	34	23,5	42,4	85,4
Chirurgiens-dentistes	23	39,1	28,7	42,9
Gynécologues et sages-femmes	8	50,0	17,3	24,3
Orthophonistes	8	25,0	10,0	20,3

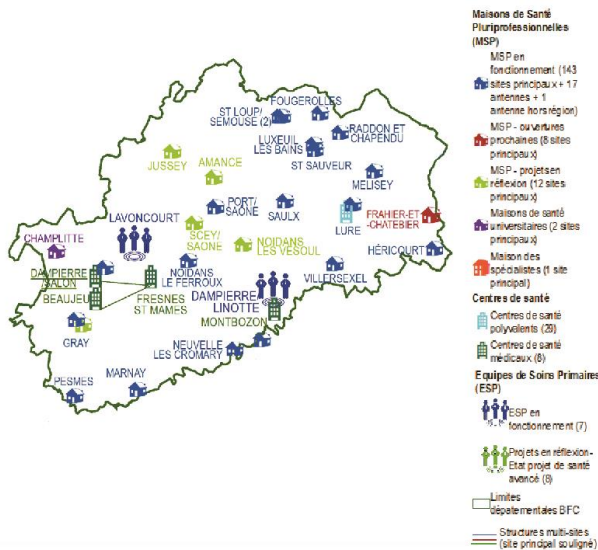
Sources : RPPS, ADELI, Insee- Exploitation ORS



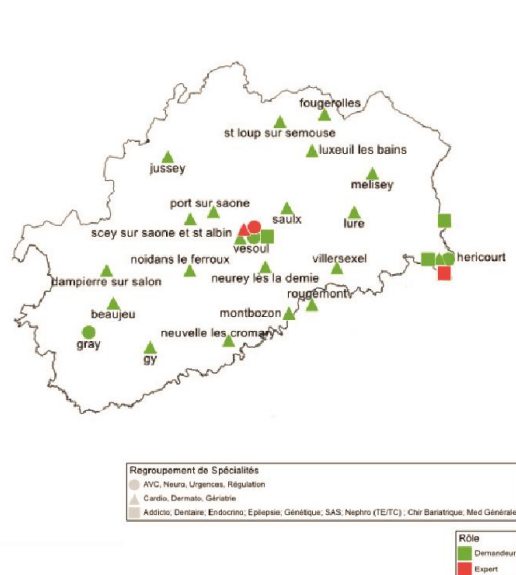
Définitions et Précisions

L'indicateur d'**Accessibilité potentielle localisée (APL)** est un indicateur d'adéquation territoriale entre l'offre et la demande de soins de ville (hors hôpital). Il permet de mesurer à la fois la proximité et la disponibilité des professionnels de santé. Il est donc plus fin que les indicateurs usuels de densité ou de temps d'accès. Calculé au niveau de la commune, il tient compte de l'offre et de la demande issues des communes environnantes, de façon décroissante avec la distance. Il intègre en outre une estimation du niveau d'activité des professionnels en exercice, sur la base des observations passées, ainsi que des besoins de soins de la population locale, en fonction des consommations de soins moyennes observées par tranche d'âge.

Coordination clinique de proximité en Haute-Saône (juin 2022)



Sites de télémédecine en Haute-Saône (avril 2022)



Source : ARS BFC

Services de soins hospitaliers

Le territoire du CLS Pays des Vosges Saônoises dispose d'un établissement sanitaire sur deux sites Lure et Luxeuil. En 2020, ils offrent des services de soins de médecine (94 lits ou places), et de soins de suite et réadaptation (73 lits ou places).

Services et établissements médicosociaux

Début 2022, le Pays des Vosges Saônoises compte 6 services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) situés à Faucogney et la Mer, Vauvillers, Lure, Luxeuil lès Bains, Champagny et Villersexel avec une capacité globale de 286 places.

En termes d'hébergement permanent pour personnes âgées, on compte 12 établissements d'hébergement pour personnes âgées avec une capacité totale de 715 places. Le taux d'équipement (capacités rapportées à la population de 75 ans et plus) est bien inférieur à celui de la région et, à celui de Haute-Saône (81,7 pour 1 000 contre respectivement 126 et 107,6).

On recense 3 services et établissements spécialisés dans l'accueil des enfants handicapés, dont la capacité est de 130 places (1 IME (Institut Médico-Educatif), 1 ITEP (Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique) et 1 SESSAD (Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile)).

Enfin, 9 structures spécialisées dans l'accompagnement des adultes handicapés sont présentes avec un total de 261 places (2 ESAT (Établissement et service d'aide par le travail), 3 MAS (Maison d'accueil spécialisée), 3 Foyers de vie et 1 Établissement Expérimental pour Adultes Handicapés).

Environnement

Les indicateurs relatifs à l'habitat et à la qualité de l'air sont plutôt contrastés sur le territoire du CLS comparativement à la région, notamment pour les concentrations en Ozone sur la CC du Pays de Villersexel. L'indicateur de mode de déplacements des actifs révèle une utilisation plus fréquente de véhicules motorisés sur le territoire qu'au niveau national et régional. Les profils socio-sanitaires et environnementaux mis en œuvre en 2016 dans le cadre du diagnostic préparatoire au PRSE 3 exposaient une situation globalement favorable sur le plan environnemental excepté pour la CC de la Haute Comté :

- La CC de la Haute Comté présente une situation environnementale mitigée avec une qualité de l'habitat réduite mais une meilleure qualité de l'air, de fortes dynamiques territoriales mais une faible densité d'anciens sites industriels et activités de services et également une précarité énergétique liée à la mobilité moins fréquente.

- Les CC de Lure et Luxeuil avec un environnement plutôt bon au niveau de l'habitat, avec de fortes dynamiques territoriales mais défavorable pour la qualité de l'air et des sols.

- Les CC de Rahin et Chérimont, Pays de Villersexel et des 1000 étangs présentent une situation environnementale favorable avec des taux d'émission de PM10/km² plus faibles, une moindre part de population desservie par une eau non conforme en pesticides et des dynamiques territoriales moins fréquentes.

Part des résidences datant d'avant 1945 sur le Pays des Vosges Saônoises

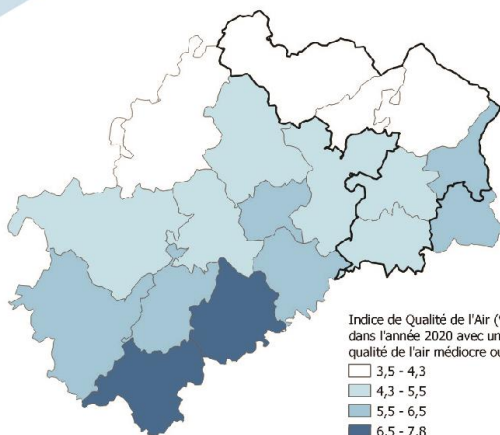


33,9 % des résidences principales construites avant 1945

22 % en France
28 % en BFC

Sources : Insee RP 2018 - Exploitation ORS

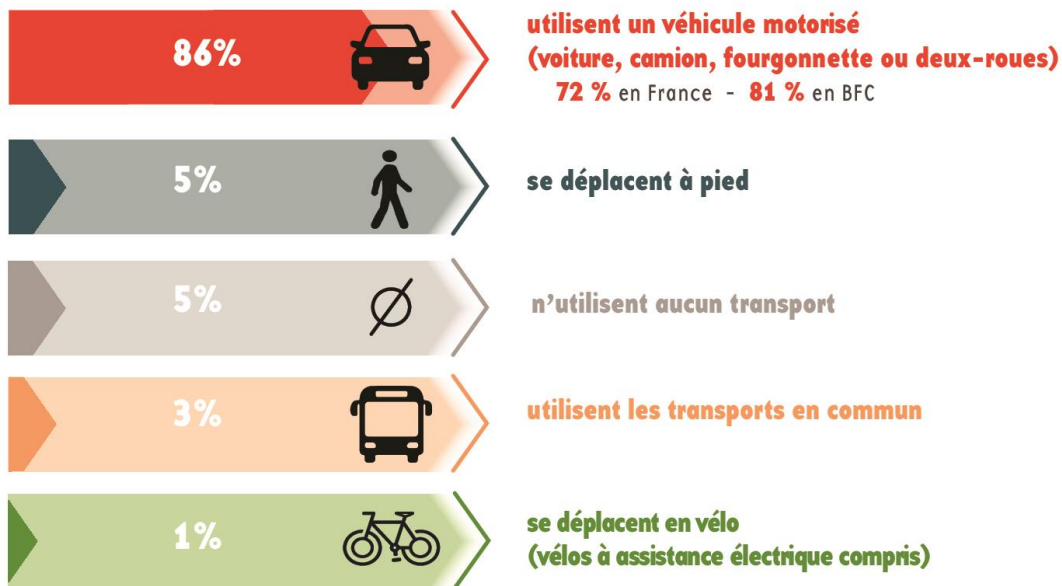
Indice de qualité de l'air (ancien indice ATM0) sur le Pays des Vosges Saônoises en 2020



Sur le territoire du CLS du Pays des Vosges Saônoises, l'air est de meilleure qualité au nord du territoire.

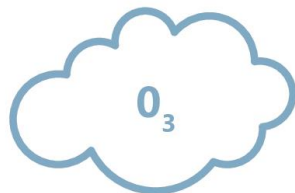
Sources : Insee RP 2018 - Exploitation ORS

Répartition des moyens de transport utilisés pour les déplacements domicile-travail (actifs en emploi de 15 ans et plus) sur le Pays des Vosges Saônoises



Sources : Atmo BFC, VNF, SNCF, aéroports, Insee - Exploitation ORS

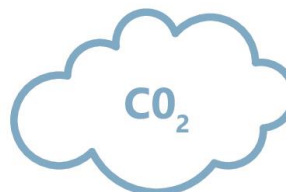
Ozone (O₃) sur le Pays des Vosges Saônoises en 2020



📍 47,5 % de la population exposée à un dépassement de la valeur cible en ozone* (CC du Pays de Villersexel au sein du Pays des Vosges Saônoises)
11,2 % en BFC

*Valeur cible à ne pas dépasser : 120 µg/m³ sur 8h (Seuil de recommandation OMS 2020)

Emissions de gaz à effet de serre des transports par habitant sur le Pays des Vosges Saônoises en 2018



📍 entre 1,75 tCO₂e/habitant (CC des 1000 étangs) et 3,18 tCO₂e/habitant (CC de la Haute-Comté)
3,1 tCO₂e/habitant en BFC

Sources : Atmo BFC, VNF, SNCF, aéroports, Insee - Exploitation ORS

Traits saillants

- ▶ Des niveaux de mortalité supérieurs à ceux de la région et une espérance de vie plus faible ; une surmortalité observée pour les maladies de l'appareil circulatoire et de l'appareil respiratoire.
- ▶ Des prises en charge en soins supérieures au niveau régional pour les maladies de l'appareil respiratoire, le diabète et les maladies cardio-vasculaires. Les indicateurs de santé mentale sont quant à eux inférieurs à ceux relevés au niveau régional.

- ▶ Un territoire rural constitué de petites villes et de zones rurales, avec une part importante de jeunes en âge d'activité (25 à 34 ans) peu ou pas diplômés.
- ▶ Une population active tournée vers l'industrie et l'artisanat.
- ▶ Une situation sociale contrastée : des valeurs élevées de taux de chômage, mais une proportion moins élevée d'allocataires du RSA et de bénéficiaires de la CSS.

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

- ▶ Des services de soins de proximité et hospitaliers moyennement importants.

- ▶ Un environnement physique contrasté au niveau de l'habitat et de la qualité de l'air. Des spécificités à l'échelle des EPCI à prendre en compte : une qualité de l'habitat réduite pour la CC de la Haute Comté mais une meilleure qualité de l'air ; à l'inverse pour les CC de Lure et Luxeuil, un environnement plutôt bon au niveau de l'habitat mais défavorable pour la qualité de l'air. Les autres communautés de communes présentant une situation environnementale plutôt favorable.



Définitions et Précisions des indicateurs présentés en annexe

Les colonnes nommées « Valeur pour le CLS », « Valeur BFC », « Valeur France métro. », « Valeur minimum » et « Valeur maximum » sont des valeurs relatives. Elles permettent des comparaisons des indicateurs sur le territoire du CLS par rapport au niveau régional, national, et minimum/maximum observés pour l'ensemble des territoires de CLS de la région. L'unité présentée pour la valeur du CLS est valable pour les autres niveaux géographiques.

- *Naissances* : nombre moyen annuel de naissances sur la période 2013-2018.
- *Femmes de 15-49 ans* : indicateur rapporté à l'ensemble des femmes.
- *Indice de vieillissement* : nombre de personnes de 65 ans et plus / nombre de personnes de moins de 20 ans.
- *Rapport intergénérationnel* : nombre de personnes de 50-64 ans et plus / nombre de personnes de 85 ans et plus.

- *Chômeurs (au sens du recensement)* : indicateur calculé parmi les personnes actives de 15-64 ans.
- *Allocataires du RSA* : indicateur rapporté au nombre de ménages.
- *Alloc. dépendant à 100 % des prestations sociales* : indicateur rapporté au nombre d'allocataires CAF.
- *Bénéficiaires de la CSS (RG)* : bénéficiaires de la CSS de 18 ans ou plus affiliés au régime général.
- *Patients vaccinés contre la grippe* : indicateur calculé parmi les personnes de 65 ans et plus.
- *Patientes ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage du cancer du sein* : indicateur calculé parmi les femmes âgées de 50 à 74 ans.
- *Patients ayant bénéficié d'un acte de dépistage préventif lié au cancer colorectal* : indicateur calculé parmi les personnes âgées de 50 à 74 ans.
- *Patientes ayant bénéficié d'un frottis cervico-utérin de dépistage du cancer du col de l'utérus* : indicateur calculé parmi les femmes âgées de 15 à 74 ans.

Annexe

		Pays des Vosges Saônoises		Valeur	Valeur	Valeur	Valeur	
		Effectif	Valeur pour le CLS	BFC	France	minimum	maximum	
Démographie	Population et densité	80 269	53,4 hab./km ²	58,8	119,3	10,9	1 796,5	
	Naissances	764	9,3 ‰	10,2	11,7	7,2	13,4	
	Personnes de moins de 20 ans	17 877	22,3 ‰	22,9	24,0	17,2	27,6	
	Femmes de 15-49 ans	14 912	36,7 ‰	38,7	41,8	28,7	48,6	
	Personnes de 15-64 ans	47 985	59,8 ‰	60,3	62,2	53,9	67,1	
	Personnes de 65 ans et plus	18 904	23,6 ‰	22,8	20,0	16,2	33,5	
	Personnes de 75 ans et plus	8 632	10,8 ‰	10,9	9,4	6,5	16,5	
	Personnes de 85 ans et plus	2 722	3,4 ‰	3,9	3,3	1,8	6,1	
	Indice de vieillissement		1,1		1,0	0,8	0,6	1,9
	Rapport intergénérationnel		6,4		5,2	5,8	3,8	12,0
	Environnement social	Personnes de 75 ans et plus vivant seules	3 330	38,6 ‰	38,7	38,4	31,6	46,3
Familles monoparentales		3 251	8,9 ‰	8,5	9,8	6,3	10,9	
Jeunes de 25-34 ans pas ou peu diplômés		1 120	14,4 ‰	12,9	11,8	7,2	21,1	
Personnes de 15 ans et plus actives		35 582	53,2 ‰	54,6	57,0	44,7	65,9	
Personnes de 15 ans et plus ayant un emploi								
Agriculteurs exploitants		725	2,3 ‰	2,5	1,5	0,1	9,1	
Artisans, commerçants et chefs d'entr.		2 319	7,5 ‰	6,6	6,7	4,4	9,8	
Cadres et prof. intellectuelles sup.		2 701	8,7 ‰	12,7	18,5	6,6	22,1	
Professions intermédiaires		7 312	23,6 ‰	25,2	26,0	18,5	31,8	
Employés		8 226	26,6 ‰	27,2	27,3	22,4	31,4	
Ouvriers		9 665	31,2 ‰	25,8	20,0	16,8	36,5	
Chômeurs (au sens du recensement)		4 747	13,5 ‰	12,2	13,0	6,8	16,8	
Allocataires du RSA		1 733	4,7 ‰	4,9	6,4	1,7	8,8	
Alloc. dépendant à 100 % des prestations sociales		1 758	12,1 ‰	12,1	13,3	3,7	17,9	
Bénéficiaires de la CSS (RG)	3 541	6,8 ‰	7,6	9,0	2,3	16,9		
Etat de santé - Vue d'ensemble	Ménages en situation de précarité énergétique							
	due au logement	7 779	21,8 ‰	18,6	14,0	10,3	29,4	
	due à la mobilité	6 909	19,3 ‰	17,2	13,8	10,9	22,3	
	due à la mobilité et au logement	10 072	28,2 ‰	25,2	20,3	14,9	34,3	
Etat de santé - Approche par pathologies	Espérance de vie à la naissance chez les hommes		78,3 ans	78,8	79,4	74,9	81,3	
	Espérance de vie à la naissance chez les femmes		84,4 ans	85,3	85,5	82,2	86,7	
	Mortalité générale	864	10,2 ‰	9,4	9,1	8,2	11,6	
	Mortalité prématurée	148	2,1 ‰	2,0	1,9	1,2	2,9	
	Mortalité évitable par prévention	128	1,6 ‰	1,4	1,3	1,0	2,0	
	Mortalité évitable par le système de soin	54	0,7 ‰	0,6	0,6	0,5	0,9	
	Mortalité évitable totale	182	2,3 ‰	2,0	1,9	1,5	2,8	
	Bénéficiaires d'une ALD	17 248	193,4 ‰	187,0	187,4	161,4	206,6	
	Hospitalisation pour causes évitables	365	5,0 ‰	4,1	4,1	2,9	6,7	
	Mortalité par cancer	228	2,6 ‰	2,5	2,5	2,3	3,1	
	Mortalité par maladies de l'appareil circulatoire	219	2,7 ‰	2,3	2,3	1,8	3,1	
Mortalité par maladies de l'appareil respiratoire	61	0,7 ‰	0,6	0,6	0,5	0,9		
Mortalité par suicide	15	0,2 ‰	0,2	0,1	0,1	0,3		
Etat de santé - Approche par pathologies	Nouvelles admissions en ALD pour cancer	2019	497	5,6 ‰	5,6	5,6	4,8	
	2020	524	5,9 ‰	5,5	5,6	4,6	7,1	
	Nouvelles admissions en ALD pour MCV	2019	571	6,4 ‰	5,9	6,0	4,4	
	2020	571	6,4 ‰	5,7	6,0	4,8	7,4	
	Nouvelles admissions en ALD pour diabète	2019	338	3,8 ‰	3,7	3,7	2,5	
	2020	368	4,1 ‰	3,7	3,9	2,9	4,4	
	Nouvelles admissions en ALD pour maladies psy	2019	109	1,4 ‰	1,7	1,9	1,0	
	2020	118	1,5 ‰	1,5	1,8	1,0	2,2	
	Personnes prises en charge pour cancer	4 058	47,0 ‰	47,6	48,4	43,4	52,8	
	Personnes prises en charge pour MCV	7 085	81,5 ‰	75,3	74,7	67,5	86,2	
	Personnes prises en charge pour diabète	5 451	63,1 ‰	59,9	58,1	47,9	69,7	
	Personnes prises en charge pour maladies respiratoires	4 706	60,6 ‰	52,6	55,9	41,4	71,3	
	Personnes prises en charge pour maladies psychiatriques	2 565	34,8 ‰	39,6	38,6	25,0	52,7	
	Personnes consommant des psychotropes	9 426	118,4 ‰	120,6	113,3	95,1	142,5	
Personnes prises en charge pour dépression	1 075	14,0 ‰	14,5	14,0	9,1	20,4		
Personnes consommant des antidépresseurs	3 861	49,1 ‰	51,5	46,6	39,4	62,4		
Personnes prises en charge pour troubles addictifs	522	7,5 ‰	7,7	6,8	4,0	11,8		
Mortalité due à l'alcool	78	1,1 ‰	1,1	1,0	0,5	2,7		
Mortalité due au tabac	108	2,1 ‰	2,0	1,9	1,1	4,3		
Recours à la prévention	Personnes ayant déclaré un médecin traitant	59 556	93,6 ‰	91,3	90,1	88,1	94,0	
	Patients vaccinés contre la grippe	9 538	49,7 ‰	52,3	52,5	46,4	59,5	
	Patientes ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage	8 125	59,0 ‰	60,4	59,9	50,5	70,8	
	Patients ayant bénéficié d'un acte de dépistage préventif lié au cancer colorectal	6 115	22,3 ‰	22,9	22,4	14,3	33,2	
Offre de soins	Patientes ayant bénéficié d'un frottis cervico-utérin de dépistage du cancer du col de l'utérus	10 924	38,7 ‰	40,9	39,8	35,5	51,6	
	APL aux médecins généralistes		3,4 consult./hab.	3,6	3,9	2,1	5,1	
	APL aux infirmiers libéraux		121,9 ETP/100 000 hab.	101,7	146,5	56,7	146,9	
	APL aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux		40,7 ETP/100 000 hab.	74,8	104,0	30,9	147,7	
	APL aux sages-femmes libérales		13,0 ETP/100 000 hab.	16,0	17,3	0,4	26,4	
	Personnes éloignées de + de 20 min des services de santé de proximité	1 930	2,4 ‰	1,0	0,5	-	31,2	
	Temps moyen d'accès aux services d'urgence		16,0 minutes	18,0	13,6	-	41,2	

Sources des indicateurs présentés en annexe :

DGFIP - Service du cadastre ; Insee (Etat civil, RP) ; Cnamts, CCMSA, Cnaf ; ©GEODIP/ONPE/2021, avec le concours de l'ORECA ; SNDS (DCIRS-PMSI-Inserm Cépido) ; RPPS, ADELI ; SNIIR-AM, EGB, CNAM-TS ; populations par sexe et âge, distancier METRIC, Insee ; traitements Drees ; ARS BFC ; Fitness



État des lieux santé-social du Pays des Vosges Saônoises

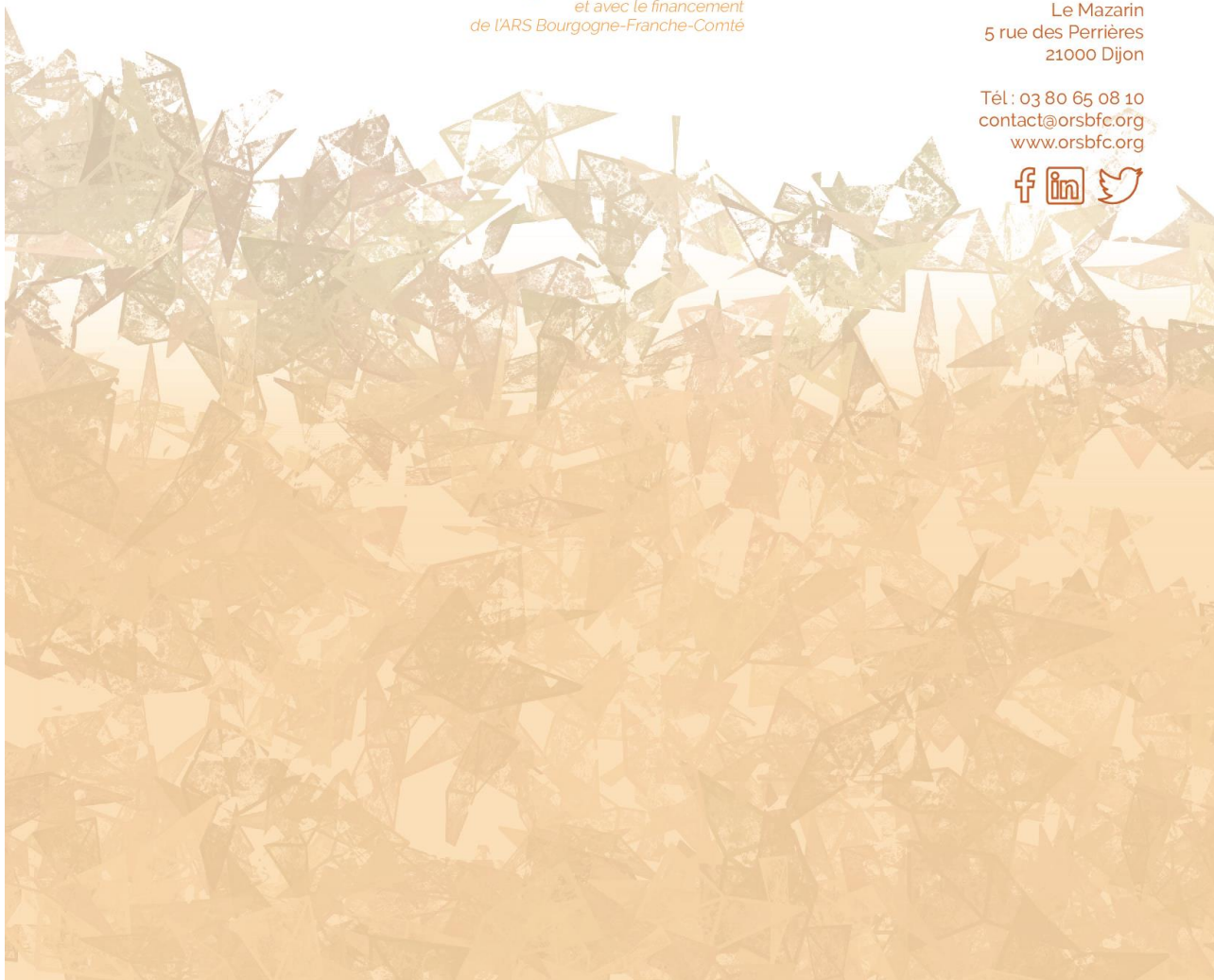
Élaboré dans le cadre du Contrat local de santé



*Diagnostic réalisé à la demande
et avec le financement
de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté*

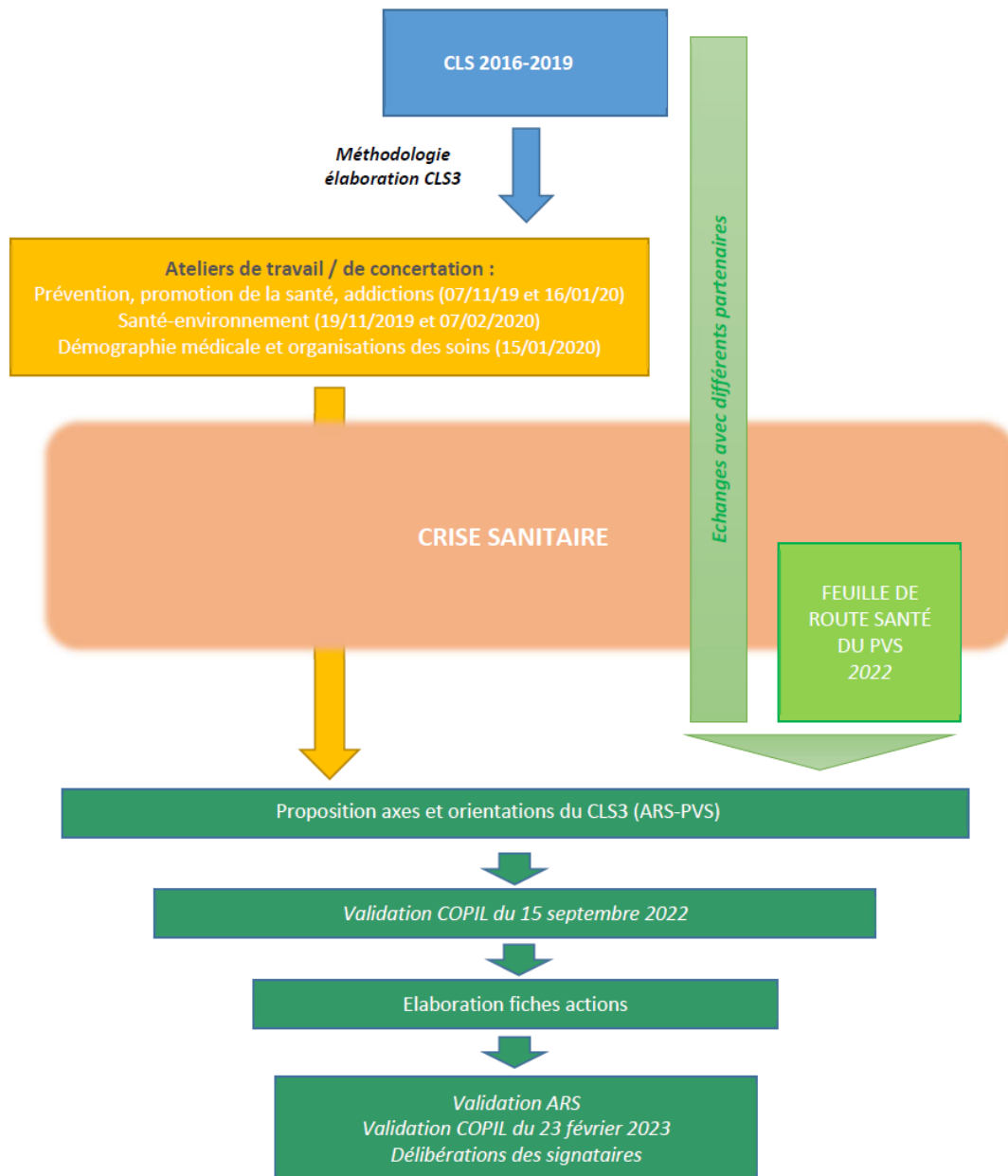
ORS BFC
Le Mazarin
5 rue des Perrières
21000 Dijon

Tél : 03 80 65 08 10
contact@orsbfc.org
www.orsbfc.org



ANNEXE 2 : ÉTAPES ET OUTILS D'ÉLABORATION DU CLS

Étapes d'élaboration du Contrat Local de Santé



Exemples d'échanges ayant contribué à la réflexion et à la définition du CLS :

- Temps d'échange avec les techniciens « référents santé » des communautés de communes le 07 février 2020
- Travail et échanges en 2020 avec la Communauté de Communes du Pays de Luxeuil, autour de la thématique des 1 000 premiers jours : rencontre le 29 septembre 2020.
- Echanges avec le collège de Mélisey en septembre 2020
- Rencontre avec la CAF le 28 juin 2022,
- Echanges avec le Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique (RéPPOP) le 11 juillet 2022,
- Rencontre avec la CPAM le 12 juillet 2022,
- Rencontre avec la coordinatrice de la CPTS de Luxeuil le 18 juillet 2022,
- Rencontre avec la Mutualité Française BFC le 19 juillet 2022,
- Echanges avec le Conseil Départemental le 22 août 2022
- Rencontre avec la coordinatrice de la CPTS du Pays Luron le 25 août 2022,
- Groupe de travail dédié à la thématique des « 1000 premiers jours » le 30 août 2022
- Rencontre avec l'IREPS le 08 septembre 2022,
- Echanges avec la direction métier 1000 premiers jours de l'ARS le 19 septembre 2022,
- Echanges avec la Région Bourgogne Franche-Comté le 07 octobre 2022
- Echanges avec le Réseau Périnatalité de Franche-Comté le 14 décembre 2022 et en janvier 2023.
- ...

SYNTHESE DE L'ÉVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DES VOSGES SAÔNOISES 2016-2019 RÉALISÉ PAR LE BUREAU D'ÉTUDES ACSANTIS

Dans le cadre des évaluations des CLS de Bourgogne-Franche-Comté 2016-2019, l'ARS a mandaté le bureau d'études ACSANTIS pour évaluer le CLS du Pays des Vosges Saônoises.

Les points soulignés de manière globale :

- Difficulté à toucher l'ensemble des communes mais des acteurs mobilisés dans la rédaction des Fiches actions
- Une mobilisation et une coordination des acteurs augmentées par la mise en œuvre du CLS. Cependant des difficultés à mobiliser les élus locaux et les professionnels libéraux –du moins au-delà d'un certain noyau.
- La forte culture «Pays» qui favorisait de fait l'intersectorialité ou les démarches entre groupements de professionnels dont certaines préexistaient également aux CLS. Dans ces deux cas le CLS aura bénéficié de ces dynamiques plus qu'il n'aura permis de les susciter.
- Pour le CLS PVS : Accent mis sur la démographie médicale (100% des actions mises en œuvre) et la prévention

Les points soulignés en démographie Médicale :

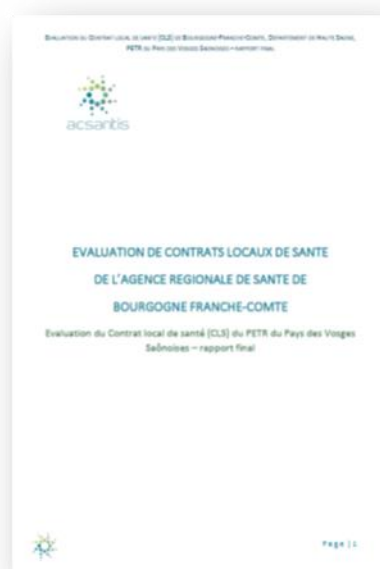
- Des actions adaptées aux besoins du territoire, mises en œuvre grâce à la mobilisation d'un noyau d'acteurs locaux, qui a notamment permis l'organisation de l'EDUC TOUR et l'accompagnement des professionnels dans leurs projets de regroupement
- Un soutien de l'Animateur Santé (AS) et l'Animateur Territorial en Santé (ATS) aux professionnels à plusieurs titres (soutien logistique, rédactionnel, orientation vers les bonnes ressources)
- Une intégration du groupement des PS au CLS qui a permis de donner de la lisibilité aux projets, de programmer mise en œuvre et points d'étape et de mettre des moyens à disposition
- Une dynamique qui reste à renforcer notamment pour favoriser l'accueil et l'intégration des stagiaires, remplaçants et PS arrivant sur le territoire.

Les points soulignés en santé mentale :

- Différents projets conduits sur l'ensemble du territoire : Mise en place de l'antenne de la Maison De l'Adolescence (MDA) à Luxeuil-les-Bains, Contrat Local en Santé Mentale(CLSM) en cours d'élaboration... le CLS a en outre permis de mettre en place des actions sur les compétences psychosociales auprès des jeunes
- Les formations conduites par Répit 70 ont favorisé la mise en réseau des professionnels ce qui à terme permettra de développer une réelle action coordonnée
- L'action Addiction « futurs parents » portée par le REPIT 70 et l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie (ANPAA) 70 va aboutir à une journée de sensibilisation du grand public, le 15 novembre 2019 à Lure.

Les points soulignés en Prévention :

- PNNS : Des entreprises et des collectivités adhérentes à la charte, mais des adhésions. Action freinée par l'absence de ressources mises à dispositions afin de conduire des actions. Un travail de pédagogie à prolonger.
- -L'articulation entre les dispositifs de prévention en milieu jeunes / Scolaire n'a pas été pensée en amont, mais des points convergents :
 - Des publics cibles différents et complémentaires
 - Des partenaires mobilisés (Elus, acteurs de prévention,...)
 - Des lieux où sont conduites les actions (établissements Scolaires, Sphère familiale...)
 - Les services et les activités proposées (Identique sur la nutrition)
 - Les professionnels de l'Education Nationale montent en compétences à chaque action au sein de leur classe.



POINTS EMERGEANTS A RETENIR :

- ✓ Le CLS est un outil de mobilisation pour le territoire, mais il agit inégalement sur l'ensemble du Pays (des zones où les acteurs se mobilisent plus que sur d'autres)
- ✓ L'axe portant sur la démographie médicale reste un besoin fort pour le CLS auquel il doit répondre en s'appuyant sur les réseaux déjà existants pour en développer d'autres.
- ✓ La santé mentale échappe désormais à l'organisation d'actions portées par le CLS
- ✓ En prévention, la nutrition reste un enjeu fort pour répondre aux besoins de la population

BILAN DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DU PAYS DES VOSGES SAÔNOISES 2016-2019 :

Perspectives et pistes d'amélioration

Le bilan quantitatif et qualitatif du Contrat Local de Santé a porté sur les 32 fiches actions du CLS. Les pistes d'améliorations, perspectives et points émergents sont repris ci-dessous par axes et fiches actions.

Tableau des Fiches Actions et Axes Stratégiques du CLS. Le tableau est divisé en deux parties principales : 'AXE 1 : ANIMATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ ET ANIMATION' et 'AXE 2 : FAVORISER L'ACCÈS À LA SANTÉ ET RENFORCER LES SOINS DE PROXIMITÉ'. Chaque axe contient plusieurs fiches actions (FA n°1 à FA n°10) avec des descriptions de leurs objectifs et actions.

AXE 1 : ANIMATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ ET ANIMATION

FA n°1 : Animer et mettre en œuvre le CLS du Pays des Vosges Saônoises

Poursuivre la coordination, l'animation et la promotion du CLS

Développer les partenariats avec les acteurs locaux, être le relais entre les différents acteurs

Conforter le Pays des Vosges Saônoises dans son rôle d'interlocuteur «santé» privilégié sur le territoire du Pays auprès des différents acteurs

FA n°2 : Promouvoir le CLS du Pays des Vosges Saônoises

Utiliser des outils de communication qui permettent d'identifier le CLS et ses actions

Poursuivre la promotion des actions et du Contrat Local de Santé auprès des différents partenaires

AXE 1 - POINTS EMERGEANTS A RETENIR :

- ✓ Le CLS tient une place et un rôle important dans la représentation de la santé sur le territoire.
- ✓ Faire connaître d'avantage le dispositif, auprès des partenaires et de la population

AXE 2 : FAVORISER L'ACCES A LA SANTE ET RENFORCER LES SOINS DE PROXIMITÉ

FA n°3 : Impulser et animer une démarche en faveur du maintien et de l'installation des professionnels de santé

Soutien et poursuite de l'accompagnement des professionnels de santé, des actions de promotion du territoire. De nouveaux projets seront à mener : séminaire des internes, travail avec les centres de formation... Travailler en collaboration avec les 2 CPTS

FA n°4 : Organiser des rencontres et des formations pour les professionnels du secteur de la santé et du médico-social

Poursuivre, initier et développer la programmation des rencontres interprofessionnelles : nouvelles thématiques, nouveaux territoires. Travailler en collaboration avec les 2 CPTS

FA n°5 : Développer les actions de prévention et de soins à destination des habitants en s'appuyant sur les MSP, CPTS et regroupements de professionnels

Proposer un programme d'actions aux PS afin qu'ils puissent se saisir du volet Prévention au sein des différentes structures
Proposer le programme d'actions Prévention en lien, en appui et en collaboration avec les CPTS.

FA n°6 : Développer l'accès des habitants au Centre d'Examens de Santé de la CPAM de Haute-Saône

Poursuivre, développer et initier les partenariats. Promouvoir encore davantage le CES

FA n°7 : Soutenir la création du Contrat Local de Santé Mentale (CLSM) sur le territoire du PVS

Les situations complexes sont traitées dans le cadre des actions du Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM) avec la coordination de la Plateforme de Coordination en Psychiatrie et Santé Mentale (PCPSM) qui mobilise les dispositifs existants. Le projet de CLSM à l'échelle infra départementale n'a pas été retenu. Abandon de fiche.

FA n°8 : Développer des projets de E-santé sur le territoire

Accompagner les professionnels sur les possibilités en matière de télémédecine et dans la mise en œuvre de leur projet. Faire une veille sur les nouvelles formes de e-santé pour informer les professionnels et les collectivités. Travailler en collaboration avec les 2 CPTS

AXE 2 - POINTS EMERGEANTS A RETENIR :

- ✓ Importance prépondérante de l'AS auprès des professionnels de santé et concernant des projets liés à l'installation, à l'accompagnement dans l'exercice de la profession, à la formation, à l'organisation de temps de rencontres interprofessionnelles.
- ✓ Promouvoir auprès des PS la prévention, la @santé pour leur permettre de s'impliquer
- ✓ Articuler CLS et CPTS autour des thématiques communes

AXE 3 : PROMOUVOIR LES ACTIONS DE PREVENTION ET AMELIORER LES PARCOURS DE SANTE DES POPULATIONS

FA n°9 : Favoriser la santé des jeunes enfants « L'âge des pourquoi ? »

Partenariat Mutualité

Inscrire les actions dans un programme global à destination de la petite-enfance

FA n°10 : Améliorer l'hygiène bucco-dentaire des enfants à partir de 6 ans

Partenariat CPAM

Élargir le public cible (jeunes adultes, ...), Poursuivre, développer et initier les partenariats
Promouvoir le dispositif.

FA n°11 : Améliorer la prévention du surpoids et de l'obésité des enfants dès l'âge de 6 ans « Croki'Bouge »

Partenariat RéPOPP.

Pérenniser le programme et l'associer à d'autres actions nutrition.

FA n°12 : Favoriser la mise en place d'ateliers tremplin « Pass'Sport Forme »

Partenariat RéPOPP.

Associer les professionnels de santé en amont. Conforter les ateliers existants avec une approche plus globale (incluant la nutrition par exemple).

Développer de nouveaux partenariats sur le reste du territoire.

Prévoir des moments d'échange de pratiques entre les différents professionnels pour valoriser ce qui est fait et inciter à de nouvelles initiatives.

FA n°13 : Développer les compétences psychosociales chez les enfants en favorisant une approche globale de la santé

Partenariat IREPS/ANPAA

Informé et sensibiliser sur l'importance des CPS pour la mise en place d'actions de prévention et promotion de la santé

Identifier en amont les besoins des partenaires pour les accompagner sur la durée (formation, appui au montage de projet)

Proposer des formations co-construites pour pérenniser le programme

FA n°14 : Promouvoir le « Pass'Santé Jeunes »

Partenariat : IREPS-PAYS

Proposer un meilleur accompagnement par la suite aux professionnels

Pérenniser le programme et communiquer auprès du public cible

FA n°15 : Transmettre des messages de prévention et d'éducation à la santé au travers de l'action « Les journées de la pomme »

Partenariat : ANPAA

Action nutritionnelle et lutte contre les addictions (Alcool) Format à adapter (très chronophage)

FA n°16 : Favoriser l'expression des adolescents « Paroles en tête »

Partenariat : Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles (CIDFF)

Être informé en amont de la programmation des actions au sein des établissements dans une perspective de coordination des actions - Intégrer cette action de prévention dans un projet global.

FA n°17 : Développer les compétences en éducation nutritionnelle des professionnels travaillant avec des jeunes de 8 à 18 ans

Partenariat : IREPS

Mobiliser autour d'une structure / d'un projet pour avoir une plus forte participation et une meilleure appropriation

Pérenniser le programme – proposer une formation pour les 0-6 ans

FA n°18 : Sensibiliser et informer les jeunes sur les questions liées à la vie affective et sexuelle

Partenariat : Centre d'Information et de Consultation sur la Sexualité (CICS) CIDFF

Poursuivre l'action sur l'ensemble du territoire -Mobiliser de nouveaux partenaires (hors milieu scolaire notamment)

FA n°19 : Créer une antenne de la Maison de l'Adolescence sur Luxeuil-les-Bains

Partenaire : MDA

Veiller à répondre aux besoins des jeunes sur l'ensemble du Pays. Promouvoir les missions de la MDA auprès des partenaires du Pays et mobiliser l'équipe de la MDA lors des actions de promotion santé.

FA n°20 : Développer le programme POME « PréventiOn Mère Enfant » sur le territoire

Partenariat RéPOPP

Promouvoir la démarche auprès des acteurs et du grand public et mieux communiquer pour mobiliser davantage.

Soutenir les professionnels du réseau POME sur le territoire du Pays. Intégrer l'action dans un parcours plus global petite-enfance- nutrition

AXE 3 - POINTS EMERGEANTS A RETENIR sur la prévention des enfants et des jeunes

- ✓ Ouvrir les actions de prévention dès le plus jeune âge en intégrant les professionnels de santé et des structures, les jeunes parents dans les programmes.
- ✓ Développer des programmes de prévention en nutrition pour toutes les tranches d'âges, de la grossesse à la jeunesse.
- ✓ Proposer des programmes répondant aux besoins des jeunes en s'appuyant sur les dispositifs leviers (CPS, MDA, Pass santé jeunes...)
- ✓ Augmenter l'interconnaissance entre promoteurs afin de mieux communiquer sur les actions existantes, et proposer des programmes co-construits et cohérents

FA n°21 : Promouvoir l'adhésion des collectivités et des entreprises à la charte du Programme National Nutrition Santé

Proposer un accompagnement au-delà de la signature - Valoriser ce qui est déjà fait par les collectivités

Renforcer les actions de prévention et prendre plus en considération l'activité physique et la lutte contre la sédentarité

Proposer des temps d'échanges de pratiques entre signataires (et futurs signataires) - Animer le réseau à travers la constitution d'un « Club PNNS »

FA n°22 : Sensibiliser et promouvoir aux dépistages des cancers

Être en appui et relais des campagnes portées sur le territoire

FA n°23 : Proposer des ateliers santé à l'attention des personnes en situation de précarité

Les bénévoles des associations sont déjà beaucoup sollicités sur d'autres problématiques. Il faut donc pouvoir leur proposer des intervenants / interventions extérieures. - Réfléchir à des actions clés en main pour les associations

Programmer plusieurs actions dans le temps sur différentes thématiques

Faire le lien avec le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS)

FA n°24 : Sensibiliser le public et les professionnels à la prévention des addictions

Intégrer la problématique des addictions dans une approche plus globale de prévention auprès du public pour réussir à les capter

Pérenniser le programme et développer les actions à destination du public « périnatal » dans une approche globale de prévention et d'accompagnement

FA n°25 : Co-animer un groupe de travail sur la prévention du tabac

Valoriser, communiquer et accompagner les structures dans la mise en œuvre des actions « moi(s) sans tabac »

Proposer des formations aux acteurs de terrain - Faire le lien avec les services addictologie-tabacologie du GH

FA n°26 : Construire et proposer une journée de prévention avec « Les parcours du coeur »

Intégrer le Parcours du cœur dans une approche globale de prévention

FA n°27 : Communiquer et diffuser aux professionnels de santé « Le petit guide pratique » destiné à faciliter l'accès aux soins des personnes en situation de handicap

Mieux diffuser les informations et proposer plus régulièrement des temps d'échanges et de formation autour de ce public
Renouveler la diffusion et les rencontres

Communiquer davantage sur les services du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) et autres partenaires mobilisables

FA n°28 : Communiquer et promouvoir les actions du « Bien Vieillir » portées par les acteurs locaux

Veiller à avoir une vision globale malgré la multiplicité des acteurs

Poursuivre la promotion des actions portées par les partenaires

Faire le lien entre territoires et opérateurs

FA n°29 : Construire une solution de répit innovante pour améliorer la qualité de vie des aidants familiaux du PVS

Communiquer et valoriser sur le dispositif auprès des différents acteurs

FA n°30 : Déployer le Parcours Santé Personnes Agées sur le PVS

Communiquer et informer de ces dispositifs auprès des différents acteurs locaux et professionnels de santé

Organiser des rencontres entre partenaires et acteurs locaux

FA 33 : Parcours d'Accompagnement Sportif pour la Santé (PASS) - Fiche action intégrée dans le CLS en 2018

Avoir une réponse plus locale et une mobilisation des professionnels de santé et des associations sportives, à travers notamment les CPTS

AXE 3 - POINTS EMERGEANTS A RETENIR sur la prévention adulte

- ✓ Prolonger les actions de prévention en faveur de la Nutrition en s'appuyant sur le déploiement du PNNS
- ✓ Multiplier les actions relatives à la prévention des addictions en particulier le tabac.
- ✓ Mobiliser la population sur les actions relatives aux Cancers.
- ✓ Autour de la personne âgée communiquer sur les actions existantes, et faire du lien entre les différents acteurs et partenaires pour un meilleur usage des dispositifs

AXE 4 : DEVELOPPER UN CADRE DE VIE FAVORABLE A LA SANTE

FA n°31 : Prévenir et réduire l'impact des facteurs environnementaux sur la santé au travers d'actions éducatives

Associer en amont les partenaires accueillant du public pour construire un programme d'actions adapté

Poursuivre le travail partenarial et définir un programme d'actions répondant aux enjeux

Intégrer la QAI dans une approche globale des bâtiments, notamment via le Plan Climat du Pays des Vosges Saônoises

FA n°32 : Réaliser des diagnostics acoustiques dans les établissements accueillant des enfants et réaliser le cas échéant les travaux d'amélioration

Il faut être en capacité de proposer des solutions de financement des travaux aux collectivités pour qu'elles s'engagent dans un diagnostic. Intégrer cette problématique dans une approche globale de rénovation des bâtiments

AXE 4 - POINTS EMERGEANTS A RETENIR

- ✓ Poursuivre les actions de prévention en lien avec la qualité de l'air pour la population globale ainsi que les structures et service accueillant du public.

ATELIERS ET GROUPES DE TRAVAIL DANS LE CADRE DE L'ÉLABORATION DU TROISIEME CLS

Des ateliers autour de la **Prévention, Promotion de la Santé et Addictions** ont eu lieu à l'échelle départementale les 07 novembre 2019 et 26 janvier 2020. Les travaux ont permis d'identifier des objectifs prioritaires et des axes de travail pour le département sur plusieurs thématiques.

87 personnes au total ont participé à ces ateliers.

NUTRITION

Objectifs prioritaires	Axes de travail
Promouvoir l'activité physique	Assurer l'accès aux activités physiques (développer les programmes crokybounge, Pass Sport Forme,...) Travailler autour du sport sur ordonnance (développer les créneaux APA) Favoriser l'activité sportive quotidienne
Promotion de l'alimentation	Lutter contre l'obésité en partenariat avec les établissements scolaires, centres de loisirs, ... Informier / Sensibiliser à l'alimentation (ateliers de cuisine, ...) Informier sur les interactions nutrition / hygiène bucco-dentaire Favoriser l'accès à une alimentation de qualité (en lien avec les cantines scolaires, ...) Sensibiliser les professionnels à cette thématique Repérer les personnes âgées dénutries Promouvoir les circuits courts Développer la prévention secondaire auprès des publics précaires notamment
Développement d'aptitudes individuelles	Mettre en place des ateliers auprès des enfants sur les compétences psychosociales
Améliorer la prévention du diabète	Améliorer le dépistage du diabète auprès des publics précaires notamment Renforcer l'information des femmes enceintes Informier / former les professionnels sur l'existants (éducation thérapeutique, suivi post hôpital) Améliorer l'information des personnes diabétiques sur les spécificités liées à leur état de santé
Améliorer la communication	Communiquer sur les ressources existantes (opérateurs, offre de soins, sites, ...)

ADDICTIONS

Objectifs prioritaires	Axes de travail
Développement d'aptitudes individuelles	Développer les projets sur les compétences psychosociales Former les professionnels aux CPS
Organiser des temps de sensibilisation auprès des différents publics	Sensibiliser le grand public : Autour des addictions et aussi usages des écrans, réseaux sociaux, ... Favoriser la prévention secondaire en faisant la promotion des dispositifs de réduction des risques auprès des populations concernées
Promouvoir les ressources existantes	Les structures existantes (MDA, Espaces jeunes, ...) Les dispositifs existants (Pass' Santé Jeunes, ...) Les référentiels existants
Favoriser le repérage précoce	Informier sur les structures de prise en charge (professionnels, élus) Former au repérage et à l'orientation

VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE – MALADIES INFECTIEUSES

Objectifs prioritaires	Axes de travail
Renforcer l'information auprès des jeunes	Informier sur les dépistages existants Informier sur les ressources existantes (MDA, ...)
Former les professionnels à la mise en place d'actions	Former les professionnels intervenant auprès de personnes en situation de handicap
Développement d'aptitudes individuelles	Mettre en place des projets de promotion de la vie affective et sexuelle (conscience de soi, relations avec les autres, ...) Former les professionnels à la promotion de la santé et aux CPS
Sensibiliser les jeunes	Sensibiliser au cyberharcèlement, réseaux sociaux, ... Lutter contre le harcèlement à l'école
Améliorer la participation aux dépistages	Promouvoir le CES Amener le dépistage aux personnes Promouvoir la vaccination
Faciliter l'accès aux ressources	Faciliter l'accès aux protections pour réduire les risques de transmission des IST Faciliter l'accès aux structures (plannings familiaux, ...)

MAINTIEN DE L'AUTONOMIE

Objectifs prioritaires	Axes de travail
Favoriser la synergie entre acteurs	Identifier les acteurs et les actions déjà existantes Faire connaître les différents outils d'aide au maintien à domicile Créer et faire vivre des instances consultatives (personnes ressources)
Identifier les personnes vulnérables	Recenser les personnes seules dans les mairies par les CCAS
Promouvoir le lien social	Promouvoir des actions collectives intergénérationnelles Favoriser l'accès au numérique
Accompagner les aidants	Informier les aidants sur leurs droits et leur rôle Développer des groupes de soutien aux aidants Lutter contre l'isolement des aidants

CANCER – MALADIES CHRONIQUE

Objectifs prioritaires	Axes de travail
Améliorer la communication	Informier les populations vulnérables sur les maladies, les dépistages Communiquer sur les ressources existantes (structures, dépistages, dispositif SOPHIA, ...)
Faciliter les dépistages	Informier / Sensibiliser les personnes aux dépistages Faciliter l'accessibilité Accompagnement des personnes vulnérables (démarches administratives, ...) Faire le lien avec le projet de responsabilité populationnelle du GH 70 pour les maladies chroniques Développer l'accompagnement à la santé
Favoriser le maintien à l'emploi ou l'insertion professionnelle	

Les ateliers organisés les 19 novembre 2019 et 06 février 2020 à l'échelle départementale autour de la **santé-environnement** ont réunis 46 participants. Ces temps d'échanges ont permis d'identifier des enjeux et axes de travail à mener selon les territoires.

Thème	Axes identifiés en lien avec le Programme d'Action Territoriales
EAU	Promouvoir et faciliter la mise en place de projets intégrés visant à diminuer les pollutions dans les aires d'alimentation de captages AEP
HABITAT	Former aux enjeux de la QAI et du confort hygrothermique, les intégrer dans les politiques publiques sur l'habitat
	Intégrer les enjeux de santé et de confort hygrothermique dans les projets locaux de transition énergétique et de rénovation du bâti
ALIMENTATION DE QUALITE	Intégrer la santé environnementale dans les stratégies alimentaires des collectivités
ENVIRONNEMENTS FAVORABLE A LA SANTE	Promouvoir le développement des mobilités actives favorables à la santé dans le cadre de projets d'aménagements
	Promouvoir une approche intégrée des enjeux de santé et d'environnement dans les projets d'aménagements

ATELIERS SANTÉ-ENVIRONNEMENT - POINTS EMERGEANTS A RETENIR

- ✓ Les enjeux « habitat – santé » et « environnements favorable à la santé » sont prioritaires dans le Pays des Vosges Saônoises. Un lien doit être formalisé avec le Plan Climat du Pays ainsi qu'avec les politiques publiques.
- ✓ Les besoins sont à replacer dans le contexte de renouvellement du PRSE 4.

L'atelier **Accès aux soins** du 15 janvier 2020 a réuni 38 participants du Pays des Vosges Saônoises (professionnels de santé, élus, acteurs locaux).

ATELIER ACCES AUX SOINS - POINTS EMERGEANTS A RETENIR

- ✓ Problématique du transport des patients qui implique le maintien et renforcement des services sur le territoire
- ✓ Le déploiement des CPTS est une plus-value pour les territoires
- ✓ Accès aux soins pour les jeunes face à la raréfaction des soins spécialisés
- ✓ Problématique de précarité et non recours aux soins
- ✓ Nécessiter de mettre en place 3 groupes de travail :
 - Communication et animation du CLS : appui aux acteurs locaux, faire connaître les dispositifs, faire du lien...
 - Attractivité : quel accompagnement des étudiants-stagiaires, quelles modalités pour inciter à l'installation, ...
 - Accès aux soins : mobilité de soignants, mobilité des patients, autre forme de consultations, télé-médecine, ...

Le groupe de travail des « **1 000 premiers jours** » qui s'est tenu le 30 août 2022 a permis de réunir des professionnels de santé et de la petite-enfance autour de cette dynamique et d'identifier des priorités et pistes d'actions à mener sur le territoire.

« 1 000 premiers jours » - POINTS EMERGEANTS A RETENIR

- ✓ Importance de la lisibilité des informations et de la communication autour du dispositif.
- ✓ Repérage d'un besoin en augmentation de l'accompagnement futurs/jeunes parents
- ✓ Promouvoir les entretiens « pré et post natal » auprès des professionnels et du grand public
- ✓ Renforcer le lien ville/hôpital en particulier sur la sortie de maternité
- ✓ Accompagner les parents/enfants sur la période entre 9 mois et 2 ans de l'enfant, période sensible sur laquelle les problématiques sont repérées tardivement
- ✓ Délocaliser les actions ou proposer un transport en direction des futurs et jeunes parents non mobiles
- ✓ Promouvoir les missions des sages-femmes
- ✓ Construire des actions spécifiques : des besoins identifiés auprès des publics précaires
- ✓ Soutenir la place du 2ème parent
- ✓ Co-construire des actions (temps d'accueil/informations/échanges, ateliers collectifs, ateliers parents de proximité pour favoriser l'interconnaissance, rendre visible les actions, et mutualiser les moyens.
- ✓ Renforcer l'interconnaissance entre professionnels pour se coordonner, acquérir un langage commun, participer à des formations communes, améliorer des pratiques.

ANNEXE 3 : Les fiches actions

FA 1	Mettre en œuvre un parcours des étudiants en santé sur le territoire
FA 2	Offre d'hébergement pour les étudiants en santé
FA 3	Promotion des études de santé auprès des jeunes du territoire
FA 4	Accompagnements des professionnels de santé et médico sociaux en exercice
FA 5	Difficultés de mobilité pour l'accès aux soins
FA 6	Dynamique des 1 000 premiers jours - Comité technique territorial
FA 7	Dynamique des 1000 premiers jours - Parcours Entretien Prénatal Précoce / Post Natal
FA 8	Déployer des formations PSSM
FA 9	Appui au réseau "Relais santé de proximité"
FA 10	Promotion territorialisée et coordonnée de la santé nutritionnelle
FA 11	Précarité et accès aux soins : Association Epi'Cerise
FA 12	Formation des acteurs de la petite-enfance à la qualité sanitaire des espaces de vie
FA 13	Accompagnement des élus dans une approche santé environnementale globale
FA 14	Coordonner, animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du contrat local de santé
FA 15	Evaluer le contrat local de santé

AXE 1 : FAVORISER L'ACCÈS À LA SANTÉ ET RENFORCER L'ATTRACTIVITE

Fiche action n°1

Mettre en œuvre un parcours des étudiants en santé sur le territoire

<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>Le Pays des Vosges Saônoises est confronté au manque de médecins et de professionnels de santé, accentué par de futurs départs à la retraite de professionnels (en 2021, près de la moitié des MG ont plus de 60 ans).</p> <p>Pour favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire, un des leviers est l'accueil en stage d'internes et d'étudiants en santé. En effet, l'attrait et la sensibilisation d'un futur professionnel de santé débute fréquemment par la découverte d'un territoire et la connaissance des professionnels de santé y exerçant.</p> <p>Pendant la durée du dernier CLS, la promotion de la Maitrise de Stage des Universités (MSU) auprès des médecins généralistes du territoire a permis la formation de 17 médecins généralistes dont 10 formés lors d'une session délocalisée sur le Pays des Vosges Saônoises.</p> <p>Si les stages en médecine générale bénéficient d'un cadre (agrément MSU, listes et choix des lieux de stage gérés par le Département de Médecine Générale (DMG), ...), les stages à réaliser dans les autres filières en santé sont moins identifiés par les professionnels de santé du territoire, les lieux de stage sont moins connus des étudiants et organismes de formation.</p> <p>Malgré un travail déjà débuté par le Pays, pour mieux identifier et valoriser les besoins en stage et les terrains de stages existants, ce chantier est à poursuivre, afin de sécuriser toutes les dimensions de l'accueil de stagiaires, ce qui favorisera à terme la venue de stagiaires sur le territoire.</p> <p>Il y a lieu d'inscrire cette démarche dans la continuité avec d'autres travaux en cours portés notamment par le CTS (Comité Territorial en Santé) ou d'autres collectivités locales de la Haute Saône.</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Objectif général :</p> <p>Renforcer l'attractivité du territoire auprès des étudiants en santé pour attirer de futurs professionnels de santé</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accroître le nombre de lieux de stage par un recensement des professionnels de santé qui pourraient devenir maître de stage • Réaliser un état des lieux des attentes et besoins des écoles/ instituts pour proposer des lieux adaptés à la demande. • Soutenir les maîtres de stages dans la démarche d'accueil afin de répondre à leurs besoins et assurer des terrains de stages qualitatifs • Accompagner l'étudiant sur le territoire en amont et lors du stage et dans ses questionnements.
<p>Description du projet</p>	<p>Le projet vise à mettre en œuvre un parcours du stagiaire ajusté aux besoins des écoles/instituts et professionnels de santé des Vosges Saônoises ainsi qu'aux attentes des étudiants. Ce parcours en articulation avec les CPTS se base sur 3 volets :</p> <p>Volet 1 : En lien avec les CPTS la chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises démarchera les écoles/instituts, collège des généralistes pour définir les modalités d'accueil des étudiants sur le territoire (Besoins spécifiques pour l'étudiant, besoin en lieu d'accueil). Un temps d'information sera construit en direction des PS pour devenir et/ou renforcer la posture de maître de stage.</p> <p>Volet 2 : L'animatrice de santé et les CPTS interviendront auprès des professionnels de santé du territoire pour diagnostiquer l'offre de lieux de stage existante. Le but</p>

	<p>étant de créer une dynamique entre maîtres de stages sur la thématique étudiante, déployer un réseau d'échange de partage de bonnes pratiques, et d'actions en faveur des stagiaires.</p> <p>Volet 3 : Une concertation entre CPTS et CLS permettra de dégager des pistes de réflexion sur le déploiement d'un outil concernant l'accueil du stagiaire, afin d'informer les étudiants sur les lieux de stages disponibles dans le pays des Vosges Saônoises, les lieux d'hébergement, les aides à l'installation, les actions de loisirs éventuelles...</p> <p>Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Partenaires : CPTS du Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Acteurs à mobiliser : Centres de formations, ARS, CRGE, organisations étudiantes, organismes de formations, Région, Conseil départemental, Conseil de l'ordre, URPS, CPAM, CTS70</p> <p>Population bénéficiaire : professionnels de santé, stagiaires, instituts de formation</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Augmentation du nombre de professionnels de santé tuteurs/maîtres de stage sur le territoire</p> <p>Augmentation du nombre de stages d'étudiants en santé</p> <p>Augmentation à terme du nombre de professionnels de santé sur le territoire</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 1000 € / an pour la couverture des frais du réseau : Location de salles, frais de réception, frais de formateur auprès des professionnels de santé.</p> <p>Intervention ARS : FIR</p> <p>Cofinancements :</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description</p> <p>Nombre de professionnels de santé devenu maître de stages</p> <p>Nombre de lieux de stage ouverts aux d'étudiants</p> <p>Nombre de médecins MSU :</p> <p>Valeur initiale en 2021 :</p> <p>Nombre de médecins MSU : 17</p> <p>Nombre de professionnels de santé : maître de stages/lieux existants : <i>indéfini à ce jour</i></p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises, en lien avec la chargée de mission ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>5.1 Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients</p> <p>5.1.2 Assurer la répartition des professionnels de santé sur le territoire</p> <p>5.1.3 Adapter l'offre de formation à l'évolution des besoins de santé de la population</p> <p>Lien parcours : Direction Organisation des soins ARS-BFC</p> <p>Autre plan/programme/politique : Ma santé 2022, Feuille de route santé régionale, Schéma départemental de l'offre et de l'accès aux soins en Haute Saône, Mission Accompagnements des professionnels de santé sur le territoire des CPTS</p> <p>Lien avec les fiches actions n°2 Réflexion Hébergement et n°3 Promotion études de santé</p>

AXE 1 : FAVORISER L'ACCÈS À LA SANTÉ ET RENFORCER L'ATTRACTIVITE

Fiche action n°2

Offre d'hébergement pour les étudiants en santé

Motivation de l'action, contexte

Le manque d'hébergement ou le manque de visibilité d'hébergement existant pour les étudiants en santé sont des freins à la réalisation de stages, et plus particulièrement dans les territoires en tension.

Au sein du Pays des Vosges Saônoises, territoire reconnu comme prioritaire pour l'installation des professionnels de santé, le recensement de lieux d'hébergement est un levier pour se donner la possibilité d'accueillir davantage de stagiaire en vue de faire découvrir le territoire et susciter l'envie d'installation.

Au regard des besoins, cette démarche pourrait aboutir à une réflexion plus large de création, ou d'adaptation de lieux spécifiques de lieux d'hébergements étudiants en articulation avec l'offre existante.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Identifier les lieux d'hébergement existants pour les étudiants en santé, afin de faciliter l'accueil des stagiaires et favoriser les installations sur le Pays des Vosges Saônoises.

Objectifs opérationnels :

- Recenser les lieux d'hébergement existant sur le territoire
- Croiser les offres de stages et les lieux hébergement du territoire pour évaluer les besoins.
- Lancer une réflexion entre partenaires sur le renforcement de l'offre si besoin.

Description du projet

La chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises mènera la prospective sur l'offre d'hébergement selon les étapes suivantes :

- Identification des lieux d'hébergements en recensant les propositions existantes sur le territoire et en prenant appui sur d'autres ressources : les lieux connus par les facultés, les maisons de santé, les associations des étudiants. Mettre à jour régulièrement l'offre existante et en projet.
- Identifier à travers des échanges avec les étudiants leurs besoins et attentes en terme d'hébergement.
- Restituer à l'ARS les données collectées sur les lieux d'hébergement (Nombre de places, Type d'hébergement, coordonnées du porteur, lieu, conditions d'accès, projet en cours de développement...) afin d'étudier l'opportunité de soutien ou de développement de nouveaux lieux d'accueil.
- Organiser des rencontres avec les élus locaux, le Groupement Hospitalier (GH) et les CPTS sur l'offre d'hébergement existante ou en cours de réflexion et lancer une réflexion en lien avec les offres de stage et l'accompagnement à l'installation des étudiants sur le territoire.

Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises

Partenaires : CPTS, GH et collectivités territoriales

Acteurs à mobiliser : PS du territoire, MSP, Facultés, Centre de formations, Associations étudiantes, élus, Région

Population bénéficiaire : Etudiants en santé, jeunes professionnels en santé, rempçants

Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises

<p>Résultats attendus</p>	<p>Meilleure visibilité sur les possibilités d’hébergement des stagiaires et suivi régulier de l’offre. Coordination entre accueil des stagiaires et des installations des PS et proposition d’offre d’hébergement sur le territoire. Mise en œuvre d’une politique concertée d’accueil des stagiaires et des jeunes PS entre CPTS, collectivités territoriales et professionnels de santé.</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Evolutif selon les besoins relevés dans le diagnostic. Taux d’intervention ARS : Cofinancements</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description Nombre d’hébergements présents sur le territoire Nombre de lieux en réflexion Valeur initiale : 9 studios identifiés Fréquence de mesure : annuelle Source : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises, en lien avec la chargée de mission ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : 5.1.3.2. Développer les stages des futurs médecins en cabinet de ville. 5.1.2.1.2 conduire une politique incitative à l’installation Lien parcours : Autre plan/programme/politique : Volet Santé du contrat « Territoires en action » 2022-2028 à conclure entre la Région et le Pays des Vosges Saônoises », Mission Accompagnements des professionnels de santé sur le territoire des CPTS</p>

AXE 1 : FAVORISER L'ACCÈS À LA SANTÉ ET RENFORCER L'ATTRACTIVITE

Fiche action n°3

Promotion des études de santé auprès des jeunes du territoire

Motivation de l'action, contexte

Le Pays des Vosges Saônoises est confronté comme de nombreux territoire au manque de de professionnels de santé.

Pour favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire, il existe plusieurs leviers qui visent à faire connaître les territoires. L'attrait et la sensibilisation d'un futur professionnel de santé débute par la découverte d'un territoire et la connaissance des professionnels de santé y exerçant, soit en réalisant des stages sur le territoire, soit en étant originaire de ce territoire.

En Haute-Saône, l'inégale connaissance de l'enseignement supérieur et le manque de moyens financiers est souvent un frein auprès des jeunes. Des initiatives existent, tel que l'association De la Haute-Saône aux grandes écoles (DHSGE) qui promeut auprès de certains lycéens haut-saônois les longues études, dont celle de santé. Toutefois, à l'heure actuelle, les lycées du territoire du Pays des Vosges Saônoises ne sont pas concernés.

Un travail déjà débuté par le Pays, a permis d'identifier certaines pistes d'action pour accompagner et promouvoir les études de santé auprès des jeunes du territoire. Il y a lieu d'inscrire cette démarche dans la continuité avec d'autres travaux en cours portés notamment par le CTS (Comité Territorial en Santé) ou d'autres collectivités locales de la Haute Saône.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Promouvoir les études de santé auprès des jeunes du territoire

Objectifs opérationnels :

- Réaliser un état des lieux des actions de promotion déjà existantes
- Identifier les besoins et les manques auprès des lycéens et des établissements
- Présenter les opportunités offertes par le territoire auprès des lycéens du Pays
- Organiser des rencontres et actions pour promouvoir les études de santé et accompagner les lycéens dans leurs questionnements
- Coordination de la mission avec les travaux du CTS sur l'attractivité du territoire.

Description du projet

Le projet vise à mettre en œuvre des actions de promotion des études de santé auprès des jeunes du territoire. Ce parcours se base sur 3 volets :

Volet 1 : La chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises recensera les actions et acteurs existants sur le territoire. En parallèle, l'identification des besoins et des manques actuels auprès des établissements scolaires et des lycéens aura pour objectif de définir les actions à développer.

Volet 2 : La chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises, avec l'appui des CPTS du territoire, organisera si besoin des temps de rencontres pour promouvoir les études en santé, en s'appuyant sur l'existant et sur des étudiants en santé originaire du territoire et sur les échanges avec des professionnels de santé du territoire.

Volet 3 : La chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises organisera des déplacements aux Journées Portes Ouvertes (JPO) des centres de formation en santé, pour permettre aux jeunes du territoire de s'informer sur les études en santé et leur faciliter l'accès aux études.

	<p>Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : établissements scolaires, association De la Haute-Saône aux grandes écoles (DHSGE), centres de formations, associations étudiantes, tutorat, ARS, CPTS, Région</p> <p>Population bénéficiaire : lycéens</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Augmentation du nombre de jeunes du territoire intégrant des études de santé Augmentation à terme du nombre de professionnels de santé sur le territoire</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 1500 € / an - Couverture frais du réseau : déplacements, frais de repas, utilisation de locaux...</p> <p>Intervention ARS : FIR</p> <p>Cofinancements :</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description : Nombre de jeunes rencontrés dans les lycées Nombre de rencontres organisées au sein des lycées et/ou auprès de professionnels de santé Nombre de jeunes ayant participé aux Journées Portes Ouvertes en santé</p> <p>Valeur initiale en 2022 : Nombre de jeunes rencontrés dans les lycées : 1 Nombre de rencontres organisées au sein des lycées et/ou auprès de professionnels de santé : 2 Nombre de jeunes ayant participé aux JPO à Besançon : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises, en lien avec la chargée de mission ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : 5.1 Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients 5.1.2 Assurer la répartition des professionnels de santé sur le territoire 5.1.3 Adapter l'offre de formation à l'évolution des besoins de santé de la population</p> <p>Lien parcours : Direction Organisation des Soins – Département RHSS ARS-BFC</p> <p>Autre plan/programme/politique : Ma santé 2022, Feuille de route santé régionale, Schéma départemental de l'offre et de l'accès aux soins en Haute Saône, Mission Accompagnements des professionnels de santé sur le territoire des CPTS</p> <p>Lien avec la fiche action n°1 : parcours étudiant en santé</p>

AXE 1 : FAVORISER L'ACCÈS À LA SANTÉ ET RENFORCER L'ATTRACTIVITE

Fiche action n°4

Accompagnement des professionnels de santé et médico sociaux en exercice

<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>Depuis 2012, le Pays s'engage dans des actions visant à soutenir les professionnels de santé exerçant sur le territoire et à favoriser leur accueil, en tant que relais entre les besoins du territoire et les différents dispositifs existants.</p> <p>Via le CLS, le Pays conforte les initiatives d'accompagnement et de soutien auprès des professionnels de santé, et permet de promouvoir des conditions de vie et d'exercice favorables pour les professionnels de santé en place, ce qui favorise l'accueil des nouveaux.</p> <p>Des rencontres interprofessionnelles sont organisées depuis 2014. Ces temps d'échanges proposés principalement sur la pause méridienne permettent aux professionnels d'un bassin de vie (communauté de communes, ...) de s'informer et de sensibiliser à une thématique tout en créant une dynamique locale avec les autres professionnels de santé.</p> <p>Les rencontres permettent aussi de donner accès à des outils favorisant le dépistage, la prévention (ex : mallette Sensory Baby Test).</p> <p>Une rencontre à destination des secrétaires médicales du territoire en 2022 a été organisée autour de la problématique de la gestion de l'agressivité des patients.</p> <p>Il est donc proposé de continuer cette dynamique d'appui aux professionnels de santé installés sur le territoire en organisant ces temps d'échange en appui avec les CPTS, en associant d'autres acteurs, notamment ceux du médico-social.</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Objectif général : Renforcer l'attractivité du territoire et l'exercice au quotidien en favorisant les liens entre professionnels de santé et la dynamique locale existante</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En s'articulant avec les CPTS, proposer des temps d'échange interprofessionnels pour favoriser le travail entre professionnels afin d'assurer une réponse en santé cohérente et qui réponde aux besoins. • Favoriser le lien entre professionnels de santé, se rencontrer, échanger et être informés via des groupes d'échanges interprofessionnels. • Proposer des outils et formations adaptées aux problématiques locales pour faciliter l'exercice au quotidien • Accompagner et informer les professionnels en santé sur les moyens mobilisables, les nouvelles professions en santé pour faciliter leur exercice au quotidien
<p>Description du projet</p>	<p>Le projet vise à favoriser le lien entre professionnels de santé du territoire, à créer une cohésion et à renforcer la dynamique locale. Les actions menées en articulation avec les CPTS se basent sur 3 volets :</p> <p>Volet 1 : En lien avec les CPTS, la chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises et la coordinatrice recueilleront les besoins des professionnels de santé et organiseront des rencontres interprofessionnelles sur les territoires des différentes collectivités locales du Pays. Les rencontres interprofessionnelles seront ouvertes aux professionnels du médico-social.</p> <p>Des nouveaux temps de formation entre professions rencontrant des problématiques similaires seront également organisés (ex : rencontre secrétaires médicales)</p> <p>Volet 2 : L'accompagnement des professionnels incluant un volet consacré au dépistage et à la prévention, il sera proposé en lien avec les CPTS une présentation</p>

	<p>d'outils et supports, accompagnés de formations le cas échéant pour faciliter l'appropriation dans sa pratique professionnelle. Dans ce cadre, si l'acquisition de nouveaux outils ou de nouvelles formations sont nécessaires aux professionnels, des financements complémentaires pourraient être utiles pour répondre aux besoins.</p> <p>Volet 3 : En fonction de l'attente des professionnels de santé, les CPTS et la chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises interviendront auprès d'eux pour informer sur les acteurs, partenaires et dispositifs existants qui pourraient faciliter leur travail (ex : information sur les formations assistants médicaux, IPA...).</p> <p>Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Partenaires : CPTS</p> <p>Acteurs à mobiliser : Fémasco, GH70, réseaux de santé, partenaires locaux, Région, Conseils de l'Ordre, URPS, CPAM/MSA</p> <p>Population bénéficiaire : professionnels de santé, acteurs du médico-social</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Organisation régulière de rencontre interpros</p> <p>Couverture de l'ensemble des différentes collectivités territoriales par des rencontres interpros</p> <p>Participation des professionnels aux rencontres organisées</p> <p>Articulation de l'organisation de l'action avec les CPTS et les partenaires</p> <p>Outils et formations proposés aux professionnels de santé</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 1000 € / an</p> <p>Intervention ARS : FIR</p> <p>Cofinancements : Salles mises à disposition par les collectivités locales</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <p>Nombre de rencontres interprofessionnelles mises en place</p> <p>Nombre de participants à chaque rencontre</p> <p>Nombre d'outils et formations proposés</p> <p>Valeur initiale en 2022 :</p> <p>Nombre de rencontres interprofessionnelles : 2</p> <p>Nombre de participants : 24</p> <p>Nombre d'outils et formations proposés : 1</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises, en lien avec la chargée de mission ARS, coordinatrices CPTS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>3.3 Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</p> <p>5.1 Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients</p> <p>5.1.2 Assurer la répartition des professionnels de santé sur le territoire</p> <p>5.1.3 Adapter l'offre de formation à l'évolution des besoins de santé de la population</p> <p>Lien parcours : Département Accès aux soins primaires et urgents et Département Ressources humaines du système de santé - Direction Organisation des soins ARS-BFC</p> <p>Autre plan/programme/politique : Ma santé 2022, Feuille de route santé régionale, Schéma départemental de l'offre et de l'accès aux soins en Haute Saône, Missions Développement des actions territoriales de prévention, Développement de la qualité et de la pertinence des soins et Accompagnements des professionnels de santé sur le territoire des CPTS</p>

AXE 1 : FAVORISER L'ACCÈS À LA SANTÉ ET RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ

Fiche action n°5 Difficultés de mobilité pour l'accès aux soins

Motivation de l'action, contexte

L'isolement géographique et les difficultés de mobilité entraîne souvent les personnes touchées dans un isolement social et un renoncement aux soins.

Le diagnostic mené dans le cadre du renouvellement du CLS du Pays des Vosges Saônoises a révélé que dans certains secteurs géographiques du territoire, des patients souffrent d'un manque de mobilité pour avoir accès aux soins dont ils ont besoin.

A noter pourtant que des moyens sont déjà déployés pour assurer une offre de prévention en proximité tel que le moyen mobile sur la CPTS Lure, mais ceux-ci restent insuffisant en terme d'offre de soins.

Ainsi, dans le cadre du CLS une réflexion est à mener sur la question de la mobilité et du soin. Il s'agit à travers un groupe de travail « soins et mobilité » de mesurer l'impact de cette problématique sur la population, et d'envisager des propositions pour permettre à des personnes isolées et sans moyens de déplacement d'avoir un accès aux services de soins.

Le collectif de travail « soins et mobilité » pourra proposer aux collectivités locales des pistes d'actions, tel que communiquer sur de nouveaux dispositifs ou dispositifs existants, organiser la réponse afin d'améliorer la situation d'accès aux soins.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Permettre l'accès aux soins à tous en proposant des solutions qui répondent à la problématique des patients sans moyen de transport.

Objectifs opérationnels :

- Identifier les patients qui renoncent aux soins ou font appel aux visites à domicile chronophage pour les professionnels de santé, du fait d'une difficulté de transport
- Réfléchir à des solutions adaptées aux besoins de cette population en difficulté
- Proposer des pistes de réflexion sur les possibilités de réponse pour améliorer l'accès aux soins

Description du projet

Porté par le Pays et avec l'appui de la chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises, le collectif lancera une réflexion sur la thématique « soins et mobilité » selon les objectifs suivants :

- Recenser les besoins des personnes en difficulté de mobilité sur le territoire en s'appuyant sur les acteurs locaux (Elus, CCAS, Conseil départemental, CMS, association d'aide alimentaire et aide à domicile)
- Cartographier la demande, et mise en œuvre d'un processus pour mise à jour régulière de cette demande.
- Recenser auprès des professionnels de santé et des CPTS les problématiques engendrées par le manque de mobilité des patients.
- Etudier avec les membres du collectif les pistes de réflexion à déployer pour répondre au besoin (ex : consultations avancées, la téléconsultation, création d'un moyen de transport mutualisé...) en articulation avec les solutions déjà existantes.

Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises

Partenaires : Collectivités territoriales

	<p>Acteurs à mobiliser : Elus, professionnels de santé, CCAS, Conseil départemental, Région, Centres Médico-Sociaux (CMS), associations locales d'aide alimentaire et aide à domicile</p> <p>Population bénéficiaire : Patients en difficulté d'accès aux soins lié à la mobilité</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
Résultats attendus	<p>Augmentation du nombre de leviers possibles pour palier à la problématique de la mobilité</p> <p>Articulation et coordination des différentes solutions présentes sur le territoire</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Pas de besoin sur l'année 2023</p> <p>Intervention ARS : FIR</p> <p>Cofinancements : Collectivités locales si repérage de besoin</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <p>Cartographie dynamique des besoins vis-à-vis d'un accès aux soins avec une problématique de transport</p> <p>Nombre de réunion du collectif « Soins et mobilité »</p> <p>Nombre de solutions identifiées</p> <p>Nombre de personnes qui ont saisies l'opportunité des solutions proposées</p> <p>Valeur initiale en 2022 : action non démarrée</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises, en lien avec la chargée de mission ARS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>5.1 Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients</p> <p>Lien parcours : Direction Organisation des soins ARS-BFC</p> <p>Autre plan/programme/politique : Ma santé 2022, Schéma départemental de l'offre et de l'accès aux soins en Haute Saône, schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité aux services publics, Mission Amélioration de l'accès aux soins des CPTS</p>

AXE 2 : RENFORCER LA PRÉVENTION ET AMÉLIORER LES PARCOURS DE SANTÉ

Fiche action n° 6

Dynamique 1000 premiers jours – Comité technique territorial

Motivation de l'action, contexte

Les premiers mois de vie constituent une période particulièrement sensible dans le développement de l'enfant.

Dans ce cadre la feuille de route gouvernementale des « 1000 premiers jours » est une opportunité forte pour mieux accompagner les femmes de la grossesse au post-partum et de renforcer la coordination du parcours périnatal.

Sensibles à cette démarche nationale, les acteurs de l'enfance et de la petite enfance du Pays des Vosges Saônoises se sont réunis en 2022 pour s'engager dans le parcours post-partum et périnatal et en faire une priorité à mettre en œuvre au profit des jeunes parents du territoire qui accueillent un enfant.

Les premiers travaux du groupe soulignent la nécessité d'apporter plus de lisibilité autour du parcours périnatal, mieux informer et accompagner les familles sur les possibilités existantes, intervenir en prévention précoce pour éviter les difficultés.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Investir le dispositif des 1000 premiers jours afin d'améliorer l'accompagnement des familles pendant cette période.

Objectifs opérationnels :

- Construire une dynamique territoriale sur la thématique des 1000 premiers jours pour renforcer l'interconnaissance entre professionnels et coordonner les initiatives autour de ce dispositif.
- Renforcer les connaissances des professionnels sur les 1000 premiers jours et sur les enjeux de cette période
- Apporter une réponse coordonnée face aux besoins des parents, des professionnels de santé, du médico-social et de la petite enfance.

Description du projet

La mise en œuvre du dispositif prendra appui sur **la création d'un « Comité Technique Territorial (CTT) des 1000 premiers jours »** composé de représentants de la santé, de la petite enfance, du social et du médico-social.

Le CTT aura à charge :

- D'organiser la communication sur le dispositif « 1000 premiers jours » et faire connaître les différentes ressources informatives (Site web, Appli, livret).
- Favoriser l'interconnaissance entre les différents acteurs du territoire qui interviennent dans la période des 1000 premiers jours.
- Diagnostiquer les besoins des jeunes parents, des professionnels de santé et organiser une réponse à partir de l'offre déjà existante sur le territoire (notamment l'offre de soins sages-femmes, la promotion de l'Entretien Périnatal Précoce et Post natal auprès des familles).
- De réfléchir à des nouvelles actions qui répondent aux besoins non couverts, d'engager une réflexion autour de l'opportunité de création d'un maison 1000 premiers jours.

Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises

Partenaires : Réseau Régional Périnatalité

Acteurs à mobiliser : Sages-femmes libérales, Médecins Libéraux et Gynécologues, CPTS, Service Protection Maternelle Infantile (PMI), CAMSP (Centres d'action médico-

	<p>sociale précoce), Relais Petite enfance, Lieu d'Accueil Enfant-Parent (LEAP), Infirmières puéricultrices structures petite enfance, collectivités locales, CAF, CPAM/MSA</p> <p>Population bénéficiaire : Familles en attente d'une naissance et/ou avec jeunes enfants</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Meilleure connaissance entre acteurs des 1000 premiers jours</p> <p>Articulation et coordination de l'offre sur le territoire</p> <p>Anticipation de difficultés chez le jeune enfant par un repérage en prévention précoce.</p> <p>Développement de nouvelles actions pour répondre aux besoins non couverts</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 1000€ pour l'année 2023 (frais de communication sur les actions menées par le CTT, temps de formation)</p> <p>Taux d'intervention ARS : 100% FIR</p> <p>Cofinancements : Mise à disposition de salles par les collectivités locales</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <p>Nombre de réunion du CTT</p> <p>Nombre de professionnels sensibilisés et informés et participant au dispositif</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Responsable du suivi : chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises en lien avec la chargée de mission ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>3.1 Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</p> <p>4.6.3 Organiser une prise en charge médico-psycho-sociale coordonnée, sécurisée et adaptée des futurs parents et des nouveau-nés</p> <p>4.7.3 Construire puis déployer un plan d'actions ciblées, coordonnées entre les politiques familiales et de la petite enfance, de la santé, de l'éducation, permettant de promouvoir les déterminants favorables au développement cognitif de l'enfant</p> <p>Lien parcours : Parcours Santé des femmes, parents, enfants ARS BFC</p> <p>Autre plan/programme/politique : Les 1000 premiers jours, Rapport de la commission des 1000 premiers jours septembre 2020, Convention Territoriale Globale (CTG), Schéma départemental des familles, AAP 1000 premiers jours, Missions Développement des actions territoriales de prévention et Accompagnements des professionnels de santé sur le territoire des CPTS</p>

AXE 2 : RENFORCER LA PRÉVENTION ET AMÉLIORER LES PARCOURS DE SANTÉ

Fiche action n°7

Dynamique 1000 premiers jours – Parcours Entretien Prénatal Précoce / Post natal

<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>Le dispositif des 1000 premiers jours cible la possibilité d’offrir à chaque parents une offre adaptée et personnalisée pour mieux accompagner l’arrivée d’un enfant du 4^e mois de grossesse aux premiers mois de l’enfant.</p> <p>Ce parcours débute par l’Entretien Prénatal Précoce (EPP) devenu obligatoire depuis le 1er mai 2020, qui propose un dialogue entre la femme enceinte ou le couple et un professionnel de santé (médecin ou sage-femme) afin de faire le point sur tous les aspects de la grossesse, sur le fait de devenir parents, et toutes les étapes jusqu’à la naissance.</p> <p>Depuis le 1er juillet 2022, un entretien postnatal (EPN) vient compléter l'entretien prénatal pour les jeunes mamans.</p> <p>L'objectif de l'entretien post-partum est de « repérer les premiers signes de la dépression du post-partum ou les facteurs de risques qui y exposent et d'évaluer les éventuels besoins de la femme ou du conjoint en termes d'accompagnement ». La dépression post-partum toucherait entre 15 et 30 % des mères, soit près de 100 000 femmes chaque année, et seulement 5 % disent avoir été diagnostiquées par un spécialiste.</p> <p>Afin d’accompagner un maximum de familles et de manière plus qualitative, le groupe de travail des « 1000 premiers jours » du Pays des Vosges Saônoises a inscrit l’entretien prénatal précoce et post natal comme une priorité sur laquelle agir.</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Objectif général :</p> <p>Accompagner les futurs/jeunes parents autour de la grossesse et de la parentalité pour contribuer au bon développement de l’enfant, mieux prévenir les pathologies et problématiques de santé.</p> <p>Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Former et sensibiliser les professionnels à l'entretien prénatal précoce et à l'entretien postnatal à l'échelle du Pays • S’articuler sur la communication en direction des futurs/jeunes parents sur l’importance de ces entretiens et mettre à disposition des ressources d’informations sur la période périnatale
<p>Description du projet</p>	<p>La formation à l’Entretien Prénatal Précoce et au post natal des professionnels du Pays des Vosges Saônoises est basée sur 3 volets mis en œuvre avec l’appui du Réseau Périnatalité Franc-Comtois :</p> <p>Volet 1 : Module réalisation d’un Entretien Prénatal Précoce avec la cartographie UrKind®</p> <p><i>Formation à destination des Professionnels de santé (Gynéco, Médecins, sages-femmes) amenés à faire des EPP. Formation à l’utilisation de l’outil Urkind®. Cette formation s’étale sur 3 jours dont 2 jours en présentiel et 1 jour à distance.</i></p> <p>Volet 2 : Module réalisation d’un Entretien Post Natal avec la cartographie UrKind®</p> <p><i>Pour les professionnels déjà formés à l’EPP : Formation « Transferts de compétence de l’EPP à l’EPN » sur une journée en distanciel.</i></p> <p><i>Pour les professionnels non formés à l’EPP : Formation de 3 jours dont 2 jours en présentiel et 1 jour en distanciel.</i></p>

	<p>Volet 3 : Module lecture de la cartographie UrKind® en pré ou post natal. <i>Formation à destination des intervenants en santé ou social qui ne mènent pas d'entretien pré et/ou post natal précoce mais qui se trouvent en situation d'échange avec des futurs ou jeunes parents qui ont eu un entretien avec l'outil Urkind®. Formation de 1 jour en distanciel</i></p> <p>Porteur de l'action : Pays Vosges Saônoises – Réseau Régional Périnatalité</p> <p>Acteurs à mobiliser : CPTS, Sage-Femmes, Gynécologues, Médecins Généralistes, pharmaciens, puéricultrices, infirmières, Assistantes sociales, professionnels de la petite enfance...</p> <p>Population bénéficiaire : Futurs/jeunes parents durant la période périnatale et post-partum.</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Augmentation du nombre de femmes qui participent à l'EPP et post natal. Augmentation du nombre de professionnels formés pour communiquer sur l'EPP et post natal. Coordination des professionnels concernés par l'EPP pour mieux informer et orienter les futures mamans.</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : L'action est financée par le CPOM du Réseau Périnatalité Franc-Comtois Taux d'intervention ARS : 100% CPOM FIR Cofinancements :</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description Nombre de futures mamans qui ont bénéficié de l'EPP Nombre de professionnels formés à l'EPP et l'utilisation de l'outil URKIND Nombre de Professionnels sensibilisés sur l'existence de l'outil URKIND</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises – Réseau régional périnatal - CPAM</p> <p>Responsable du suivi : chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises en lien avec la chargée de mission ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>3.1 Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</p> <p>4.6.3 Organiser une prise en charge médico-psycho-sociale coordonnée, sécurisée et adaptée des futurs parents et des nouveau-nés</p> <p>4.7.3 Construire puis déployer un plan d'actions ciblées, coordonnées entre les politiques familiales et de la petite enfance, de la santé, de l'éducation, permettant de promouvoir les déterminants favorables au développement cognitif de l'enfant</p> <p>Lien parcours : Parcours Santé des femmes, parents, enfants ARS BFC</p> <p>Autre plan/programme/politique : Missions Développement de la qualité et de la pertinence des soins et Accompagnements des professionnels de santé sur le territoire des CPTS</p>

AXE 2 : RENFORCER LA PREVENTION ET AMELIORER LES PARCOURS DE SANTE

Fiche action n° 8 : Déployer des formations PSSM

Motivation de l'action, contexte	<p>Depuis plusieurs années, l'ARS propose aux professionnels, la formation «sentinelle» ayant pour objectif un meilleur repérage des personnes à risque. Cette offre s'étend aujourd'hui au grand public avec la mise en place des formations aux premiers secours en santé mentale (PSSM).</p> <p>Cette formation s'attache à lutter contre la stigmatisation des troubles psychiques en proposant à tous les citoyens une formation généraliste de sensibilisation et d'assistance en santé mentale.</p> <p>La population du département de la Haute Saône étant particulièrement impactée par des problématiques liées à la santé mentale (En 2019, Taux de suicide de 26/100 000 habitants en Haute Saône par rapport à 18/100 000 habitants en BFC), le Pays des Vosges Saônoises souhaite engager dans son CLS une action pour déployer la formation PSSM auprès de ses habitants et professionnels du territoire.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Lutter contre les problématiques de santé liées à la santé mentale en déployant des formations Premiers Secours en Santé Mentale.</p> <p>Objectifs opérationnels Former des habitants et des professionnels du territoire à identifier les premiers signes de difficultés liés à la santé mentale, apporter une aide et savoir comment rediriger les personnes en difficulté vers un accompagnement professionnel adapté.</p>
Description du projet	<p>L'action vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire connaître la formation « Premiers Secours en Santé Mentale » auprès du public, des acteurs et professionnels du territoire. - Former la chargée de mission santé du Pays des Vosges Saônoises aux PSSM - Déployer plusieurs sessions de formations PSSM par an sur le territoire du PETR par l'animatrice. (Deux formations par an). <p>Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Etablissements sanitaires et médico-sociaux, CPTS, Professionnels de santé, Collectivités territoriales, Habitants</p> <p>Population bénéficiaire : Professionnels et habitants du Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
Résultats attendus	<p>Formation de la chargée de mission santé CLS Déploiement de deux formations PSSM par an sur le territoire du pays</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Coût de la formation PSSM = 250€ / personne</p>

	<p>Le nombre de participants par session peut varier de 11 à 15 personnes Cout prévisionnel maximum/ an : 7 500€/an Taux d'intervention ARS : 100% Cofinancements : l'ARS finance l'intégralité des sessions, la coordination est faite avec la CPAM qui finance également des sessions de formation PSSM</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description : Nombre de sessions de formations PSSM organisées sur le territoire Nombre de personnes du pays des Vosges saônoises formées aux PSSM Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : annuelle Source : PETR Responsables du suivi : Chargé de mission santé du Pays de Vosges Saônoises en lien avec chargé de mission développement territorial en santé de l'ARS.</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se mobiliser fortement sur la santé mentale - Améliorer, sur l'ensemble du territoire régional, l'orientation et l'accès à des soins psychiatriques adaptés pour les adultes et les personnes âgées - Améliorer l'orientation et apporter des réponses adaptées aux demandes en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sur l'ensemble du territoire régional - Favoriser l'insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap psychique <p>Lien parcours : parcours santé mentale et psychiatrie Autre plan/programme/politique : Projet territorial en santé mentale 2019-2023</p>

AXE 2 : RENFORCER LA PRÉVENTION ET AMÉLIORER LES PARCOURS DE SANTÉ

Fiche action n° 9

Appui au réseau « Relais santé de proximité »

Motivation de l'action, contexte

Les Maisons France Service, les CCAS, les centres sociaux et adultes-relais en quartier politique de la ville sont des acteurs sur le territoire qui accompagnent le public dans des démarches de la vie quotidienne dont l'information en santé, ce qui permet aux personnes d'en faciliter l'accès.

Le Pays a identifié de par leurs missions ces acteurs comme relais pour diffuser de l'information auprès du public sur le territoire. Par ailleurs, ces acteurs ont identifié le CLS comme une source d'information pour assurer une bonne orientation du public.

Afin de centraliser et coordonner les réponses à apporter aux différents acteurs, et dans le but d'assurer une mise à jour régulière des connaissances, des interventions régulières seront mise en place par la chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises. Il s'agit de repérer les partenaires « relais santé de proximité » sur le territoire puis d'organiser une réponse à leurs besoins concernant l'information en santé.

Objectifs de l'action

Objectif général

Constituer un réseau de relais de santé de proximité pour assurer une réponse coordonnée et une mise à jour régulière de l'information en santé auprès du public.

Objectifs opérationnels

- Mobiliser un réseau d'acteurs « relais santé de proximité » sur le territoire.
- Recueillir les retours et problématiques rencontrés sur le terrain en fonction du degré d'intervention des acteurs auprès du public.
- Sensibiliser et informer de manière régulière les partenaires sur l'évolution du système de santé, les campagnes de prévention, les outils disponibles pour orienter le public.

Description du projet

La mobilisation du réseau d'acteurs « relais santé de proximité » sur le Pays des Vosges Saônoises s'appuiera sur les étapes suivantes :

- Identification par la chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises des différents partenaires qui peuvent intégrer un réseau « relais santé de proximité ». Il s'agit de prendre contact avec les différents acteurs (CCAS, centres sociaux, Maisons France services, adultes relais, point info jeunesse, secrétaires médicales) qui au contact du public sont amenés à transmettre des informations, accompagner dans des démarches relatives à la santé.
- Recenser les besoins des acteurs pour construire une réponse adaptée : Proposition de formation (PSMM, Addictions...) de temps de mise à jour d'information...
- Organiser des temps d'échanges, de sensibilisation et d'information sur les enjeux de la santé prioritaires du territoire (Dépistage des cancers du sein, col de l'utérus, colorectal...) afin d'accompagner plus spécifiquement le public dans leurs démarches. En faisant le lien avec le RRAPPS permettre aux relais santé de proximité de suivre l'actualité en promotion et prévention de la santé.

Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises

Partenaires : collectivités locales

Acteurs à mobiliser : préfecture, Conseil départemental, CPAM/MSA, Opérateurs en santé, RRAPPS

Population bénéficiaire : CCAS, centres sociaux, Maisons France services, adultes

	<p>relais, Point Informations Jeunesse (PIJ), adultes-relais en Quartier Politique de la Ville (QPV), secrétaires médicales</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
Résultats attendus	<p>Donner de la visibilité sur la mobilisation d'un réseau « relais santé de proximité »</p> <p>Coordonner la transmission des informations pour sécuriser les acteurs dans leur rôle d'accompagnement.</p> <p>Améliorer la réponse auprès du grand public</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 500€/an</p> <p>Taux d'intervention ARS : 100%</p> <p>Cofinancements : Mise à disposition de salles par les collectivités locales</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <p>Nombre d'acteurs intégrant le réseau</p> <p>Nombre de rencontres pour sensibiliser les acteurs</p> <p>Nombre de formations proposées</p> <p>Nombre de personnes formées</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Responsable du suivi : chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises en lien avec la chargée de mission ARS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>2.1 Améliorer l'état de santé des habitants de la région Bourgogne Franche-Comté en agissant sur les déterminants de la santé</p> <p>2.2 Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé</p> <p>Lien parcours : Prévention et promotion de la santé dans les parcours</p> <p>Autre plan/programme/politique : Schéma d'accessibilité au service public, Contrats de ville</p>

AXE 2 : RENFORCER LA PRÉVENTION ET AMÉLIORER LES PARCOURS DE SANTÉ

Fiche action n°10

Promotion territorialisée et coordonnée de la santé nutritionnelle

Motivation de l'action, contexte

Le Pays des Vosges Saônoises fait état d'un taux de surpoids et obésité* plus important que la moyenne régionale au sein de sa population, notamment chez les jeunes. La crise sanitaire et la sédentarité ont renforcé cette problématique.

En agissant sur la nutrition, il est possible d'améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population (Alimentation, activité physique, maladies chroniques...).

Dès le 1er CLS, des actions ont été mises en place en direction du grand public et des scolaires (Crokibouge, Atelier Pass Sport Forme, PNNS, ...), les professionnels de santé sont également impliqués autour de cette problématique (actions dans les MSP, CPTS, ...)

Il apparaît donc important de poursuivre la dynamique engagée tout en impulsant une coordination entre les acteurs du territoire.

En cohérence avec le RRAPPS départemental, cette interconnaissance vise une efficacité des actions à destination de la population.

Objectifs de l'actions

Objectif général :

Favoriser des comportements favorables à la santé nutritionnelle (activité physique, alimentation équilibrée, lutte contre la sédentarité) afin d'améliorer la santé des enfants, des jeunes et leurs familles.

Objectifs opérationnels :

- Construire une dynamique territoriale sur la nutrition (alimentation et activités physiques) pour renforcer l'interconnaissance entre professionnels et coordonner les initiatives autour de ce dispositif.
- En s'appuyant sur la programmation du RRAPPS, mettre à disposition des différents acteurs, des outils et formations pour les accompagner dans la dynamique de promotion nutritionnelle
- Apporter une réponse coordonnée à la population sur les enjeux et sur les solutions existantes.

Description du projet

La mise en œuvre de la promotion territorialisée et coordonnée de la santé nutritionnelle nécessitera :

- D'aller à la rencontre d'un territoire identifié comme prioritaire vis-à-vis des enjeux de la santé nutritionnelle et volontaire pour s'engager dans la coordination de ses actions et de ses acteurs. Il s'agit de recenser sur ce territoire les différents acteurs et actions déjà mises en œuvre.
- D'inviter les acteurs à se réunir et réfléchir autour de l'objectif commun de coordination et d'interconnaissance des différentes initiatives en matière de nutrition.
- D'analyser avec le réseau d'acteurs les besoins non-couverts et d'apporter des réponses à partir de l'offre déjà existante sur le territoire, dans le but d'un « parcours global – coordonné »
- De communiquer et valoriser l'offre proposée, la démarche des différents acteurs et le territoire (réseau PNNS, RRAPPS, ...).

Selon l'appropriation de l'action par les différents partenaires, une réflexion sur la démarche ICAPS (Intervention auprès des Collégiens centrée sur l'Activité Physique et la Sédentarité) pourrait être engagée sur le territoire.

	<p>Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Partenaires : RRAPPS</p> <p>Acteurs à mobiliser : professionnels de santé, collectivités, établissements scolaires, éducation nationale, associations locales de lutte contre la précarité, Agrilocal, RéPPOP, IREPS, MSA, CPAM (Service prévention et dispositif MRTC), CROSS, associations sportives, ...</p> <p>Population bénéficiaire : population du territoire</p> <p>Territoire concerné : expérimentation sur un territoire du Pays des Vosges Saônoises</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Meilleure connaissance entre acteurs</p> <p>Articulation et coordination de l'offre en promotion nutritionnelle sur le territoire</p> <p>Développement de nouvelles actions pour répondre aux besoins non couverts</p> <p>Transférabilité sur d'autres territoires</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 0€ pour l'année 2023, frais de formations auprès des différents acteurs et réalisation de documentation en 2024, journée Nutrition Grand public en 2025</p> <p>Taux d'intervention ARS : 100% FIR</p> <p>Cofinancements : CPOM différents opérateurs (RePPOP, IREPS, Mutualité Française BFC, ...), CPAM, MSA</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <p>Nombre de réunion des acteurs</p> <p>Nombre d'acteurs impliqués et diversité des acteurs</p> <p>Nombre d'actions identifiées</p> <p>Nombre de nouvelles actions proposées</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Responsable du suivi : chargée de mission Santé du Pays des Vosges Saônoises en lien avec la chargée de mission ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>3..1 Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</p> <p>4.5.3 Approfondir les actions de prévention en matière de nutrition en les adaptant aux populations ou aux milieux les plus à risques dans une démarche de promotion de la santé en conformité avec la Charte d'Ottawa</p> <p>Lien parcours : Parcours Nutrition-santé ARS BFC</p> <p>Autre plan/programme/politique : Plan National Nutrition Santé 2018-2022, Stratégie régionale Sport Santé 2020-2024</p> <p><i>* : Données non communicables pour des raisons de confidentialité</i></p>

AXE 2 : RENFORCER LA PRÉVENTION ET AMÉLIORER LES PARCOURS DE SANTÉ

Fiche action n° 11

Précarité et accès aux soins : Association Epi'Cerise

Motivation de l'action, contexte

Depuis 2013, l'association Epi'Cerise intervient sur le territoire de la Haute Saône, en tant qu'épicerie solidaire. Elle est également à l'initiative de chantiers d'insertions, afin d'accompagner vers l'autonomie les personnes les plus en difficulté.

Constatant rapidement que la précarité conduit souvent à l'interruption d'une prise en charge en santé, voir un renoncement aux soins, Epi'Cerise a très vite travaillé parcours de santé et parcours de réinsertion simultanément dans la prise en charge de son public.

En partenariat avec des acteurs locaux et institutionnels, l'association s'appuie sur plusieurs initiatives pour accompagner et promouvoir la santé : Intervention de psychologues du Conseil départemental pour suivre le parcours insertion, appui d'une infirmière du groupement hospitalier dans le cadre du projet « responsabilité populationnelle », recherche de produits alimentaires de qualité et ateliers cuisine, intervention des élèves en service sanitaire en parcours prévention, Ateliers bien-être géré par une bénévole.

En septembre 2021, en partenariat avec la commune de Saint Loup sur Semouse dans le Pays des Vosges Saônoises, l'association a créé un atelier bois permettant d'ouvrir de nouvelles possibilités de réinsertion aux personnes en très grande fragilité.

C'est dans ce cadre qu'un partenariat s'est construit avec le CLS pour permettre un accès aux soins aux personnes les plus en difficulté, leur permettre de reprendre possession de leur propre parcours de santé.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Faciliter l'insertion ou la réinsertion des personnes bénéficiaires de l'atelier bois d'Epi'Cerise dans le parcours de santé en recourant à une psychologue sur leur lieu de travail.

Objectif opérationnel :

Favoriser le repérage des fragilités psycho-sociales impactant le parcours de la personne afin de lui proposer la solution la plus adaptée à ses besoins et de lui permettre un accès rapide à cette dernière.

Description du projet

L'atelier bois d'Epi'Cerise visant la réinsertion des personnes les plus en difficulté, l'association a fait le choix d'accompagner cette démarche en s'appuyant sur l'intervention d'une psychologue du travail et psychothérapeute formée en EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*), hypnose thérapeutique et sophrologie caycedienne et expérimentée dans le champ de l'insertion professionnelle.

Le but est d'assurer la sécurité mentale du patient pendant ce travail de reconstruction qui aurait tendance à soulever des problématiques profondes. Le travail avec la psychologue permet également à l'association de repérer plus rapidement pour la personne suivie, un choix d'orientation fidèle au parcours personnel (handicap, nécessité de fléchage de soins...). Cet accompagnement permet de lever de nombreux leviers vers la réinsertion.

A noter que les personnes bénéficiaires sont très demandeuses de ces entretiens psychologiques et s'y engage volontairement.

Cette initiative de consultation de psychologue permettant de reprendre un parcours de soins à montrer un intérêt fort. Il y a donc lieu de continuer à déployer cette action

	<p>apportant un bénéfice certain dans le parcours de santé des personnes accompagnées.</p> <p>Par ailleurs, la coopération dans le cadre du CLS permettra à l'association de tisser des liens avec d'autres opérateurs du territoire, de s'inscrire dans un réseau pour s'appuyer sur les différentes propositions existantes en santé (Promotion prévention tel que déjà réalisé avec l'IREPS, offre de soins de proximité...).</p> <p>L'association pourra être ressource auprès du Pays des Vosges Saônoises et de l'équipe départementale du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) pour identifier les leviers et les actions probantes en prévention et promotion de la santé à destination du public précaire du territoire.</p> <p>Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Partenaires : Association Epi'Cerise</p> <p>Acteurs à mobiliser : Promoteurs en santé locaux, PS du territoire, RRAPPS, IREPS</p> <p>Population bénéficiaire : Public de l'association en grande précarité</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Accessibilité du public à une offre de soins psychologiques dans le cadre du parcours de réinsertion</p> <p>Interconnaissance des acteurs locaux en précarité</p> <p>Intégration de l'association au réseau d'acteurs CLS</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 5000€ pour 2023, pour 10 ½ journées, soit une intervention au sein de l'atelier bois tous les 15 jours pendant 6 mois.</p> <p>10 000€ à compter de l'année 2024 pour une année de fonctionnement.</p> <p>Taux d'intervention ARS : 100% maxi dans l'attente de recherche de cofinancement</p> <p>Cofinancements : Collectivité locale, Région, Conseil départemental, GH</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description : Nombre de personnes bénéficiaires du dispositif de suivi psychologique Nombre d'accompagnement abouti</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Chargée de mission santé du Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays des Vosges Saônoises en lien avec la chargée de mission ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>4.4.3 - Préserver et développer le capital santé des publics précaires Prendre en compte, tout au long de la chaîne des soins, les facteurs psychosociaux Rechercher et faciliter l'insertion et/ou la réinsertion de ces publics dans l'offre de droit commun.</p> <p>Lien parcours : Parcours Précarité Vulnérabilité</p> <p>Autre plan/programme/politique : Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la précarité - PRAPS</p>

AXE 3 : PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

Fiche action n°12

Formation des acteurs de la petite-enfance à la qualité sanitaire des espaces de vie

<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>L'enjeu de la qualité de l'air et sanitaire de lieux de vie, est un déterminant de santé important et reconnu. Les femmes enceintes et jeunes enfants constituent un public particulièrement vulnérable et une prise de conscience collective est aujourd'hui en cours autour de l'importance de la qualité de l'air intérieur, des perturbateurs endocriniens, ...</p> <p>Sur le Pays des Vosges Saônoises, plusieurs acteurs sont sensibles à cet enjeu et souhaitent renforcer cette dynamique au sein de leurs structures.</p> <p>Une formation a eu lieu en 2022 auprès de certains élus et responsables des services petite-enfance sur les perturbateurs endocriniens. L'intérêt des participants pour cette démarche incite à poursuivre la dynamique auprès d'autres élus et acteurs.</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Objectif général :</p> <p>Développer des environnements favorables à la santé des jeunes enfants pour limiter leur exposition à des substances toxiques dans l'environnement intérieur</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Former, sensibiliser, informer les élus et les professionnels sur les enjeux santé de la qualité sanitaire des espaces de vie • Accompagner au changement et informer sur les bonnes pratiques (démarché accompagné par le titulaire du marché sur un suivi post-audit avec les structures de 2 années) • Informer sur les possibilités de diagnostics et état des lieux des structures en fonction des possibilités d'audit prévu par le marché public ARS • Favoriser les échanges et l'acquisition de nouvelles connaissances
<p>Description du projet</p>	<p>Avec l'appui des différents acteurs et opérateurs impliqués sur cette thématique, l'action se déclinera en plusieurs temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation des élus, des techniciens des collectivités et des professionnels de la petite-enfance (personnels de crèche, assistantes-maternelles, ATSEM...) à cette thématique (conférences, formations, ...) - Mise en place en lien avec les personnes sensibilisées de temps de formation-sensibilisation à destination des professionnels de la petite-enfance - Retours d'expériences et échanges de pratiques entre structures et services - Proposition d'états des lieux « diagnostic établissement » et d'accompagnements vers d'autres solutions aux structures - Accompagnement des structures dans la réalisation d'action visant à informer et sensibiliser les parents <p>Une programmation annuelle sera travaillée en début d'année avec les différents partenaires afin de répondre au mieux aux besoins identifiés.</p> <p>Cette action sera menée en articulation avec le Plan Climat du Pays des Vosges Saônoises (démarche Plan Bâtiment Petite Enfance) et le Comité technique territorial des 1 000 premiers jours.</p> <p>Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Partenaires : Opérateur retenu dans le cadre du PRSE4</p> <p>Acteurs à mobiliser : EPCI, communes, Mutualité, CAF, CPAM, MSA, opérateurs, ARS, Région, DREAL, ADEME, Membres du comité technique des 1000 premiers jours</p>

	<p>Population bénéficiaire : élus, professionnels de la petite-enfance, professionnels de santé, futurs parents, parents enfants, jeunes enfants</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Sensibilisation et information des élus, des responsables et des professionnels aux enjeux de la qualité sanitaire des lieux de vie</p> <p>Augmentation des connaissances et amélioration des pratiques</p> <p>Essaimage des connaissances auprès des parents</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : CPOM Mutualité Française dans le cadre du PRSE4</p> <p>Taux d'intervention ARS :</p> <p>Cofinancements : CPOM opérateurs, AAP PRSE4</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description</p> <p>Nombre d'élus et professionnels sensibilisés</p> <p>Nombre de formations organisées</p> <p>Nombre de personnes formées</p> <p>Nombre de personnes ayant modifiés leurs comportements à l'issue de la formation</p> <p>Nombre de structures engagées dans un audit</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Chargée de mission santé du Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Responsable du suivi : : Chargée de mission santé du Pays des Vosges Saônoises en lien avec la chargée de mission ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</p> <p>Développer dès le plus jeune âge, une logique de prévention en associant parents et professionnels</p> <p>PRSE 3 Axe 2. - 5.16</p> <p>Sensibiliser et former les professionnels et les acteurs de l'habitat à la qualité sanitaire des espaces de vie dans le cadre d'une approche globale</p> <p>Lien parcours : Parcours Santé des femmes, parents, enfants ARS BFC, Unité territoriale santé environnement ARS 70</p> <p>Autre plan/programme/politique : Plan Régional Santé Environnement, Plan climat du Pays, Plan bâtiment petite enfance du Pays, 1 000 premiers jours</p>

AXE 3 : PROMOUVOIR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA SANTÉ

Fiche action n° 13

Accompagnement des élus dans une approche santé environnementale globale

Motivation de l'action, contexte

Il est reconnu que l'environnement est un facteur déterminant pour la santé des individus. Les expositions environnementales à risque sont nombreuses : qualité de l'air intérieur, alimentation, ondes, cosmétiques, nano particules, déchets... Le territoire des Vosges Saônoises est d'ailleurs particulièrement concerné par le radon.

Les enjeux de la santé environnementale touchent tous les publics et un des leviers permettant de mieux les appréhender est d'agir « le plus tôt possible » au quotidien.

De manière très ouverte, il s'agit d'expliquer, sensibiliser, informer, accompagner, conseiller la population sur cette problématique.

Au sein du Pays des Vosges Saônoises, les élus, sensibles à cet enjeu, ont souhaité déployer dans le CLS, une démarche intégrant la santé environnementale afin de sensibiliser, prévenir et agir. Un des premiers leviers pour y répondre est de renforcer leurs connaissances sur les facteurs, les situations à risques et qui ont un impact sur la santé.

Ainsi, un cycle de conférences et de formations pourra être proposé aux élus visant à informer sur la reconnaissance et le traitement des nuisances environnementales et d'inclure cette problématique dans les politiques publiques.

Objectifs de l'action

Objectif général

Informer et former les élus à l'impact de la santé environnement.

Inciter à la réflexion sur un programme de sensibilisation de la population

Objectifs opérationnels

- Sensibiliser sur les enjeux et les leviers de la santé à travers les politiques publiques
- Organiser pour les élus des temps de formation et d'information sur la santé environnement
- Accompagner et conseiller les élus dans la mise en œuvre des projets
- Réfléchir à des actions permettant à la population de se sentir impliquée dans la problématique de la santé environnement et d'agir.

Description du projet

L'engagement de la synergie « santé environnement » auprès des élus du territoire se décline en deux phases :

- Phase 1 : Organisation d'une formation généraliste sur les impacts entre santé et environnement qui visent à informer et sensibiliser les élus sur les différentes composantes de la santé environnement et les impacts pour la population.
- Phase 2 : Organisation de formations ciblées thématiques en fonction des réalités vécues par les élus sur leurs propres territoires : A travers des rencontres entre élus repérer les besoins selon les secteurs géographiques du territoire.

En complément :

Apporter un accompagnement et des conseils aux collectivités pour la mise en œuvre de leurs projets

Une programmation annuelle sera travaillée en début d'année avec les différents partenaires afin de répondre au mieux aux besoins identifiés.

Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises

	<p>Partenaires : Collectivités locales – Unité territoriale santé environnement ARS 70 Opérateur retenu dans le cadre du PRSE4</p> <p>Acteurs à mobiliser : Acteurs et opérateurs santé environnement, Associations locales Santé environnement, Région, Conseil départemental</p> <p>Population bénéficiaire : Elus</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 1000€/an</p> <p>Taux d'intervention ARS : 100%</p> <p>Cofinancements : Mise à disposition de salles par les collectivités locales</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <p>Nombre d'élus participants aux formations et conférences Nombres d'accompagnements après d'élus et collectivités</p> <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Chargée de mission santé du Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Responsable du suivi : : Chargée de mission santé du Pays des Vosges Saônoises en lien avec la chargée de mission ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRSE3 :</p> <p>Axe5-Obj 13.42 : Informer, sensibiliser et former le grand public aux enjeux de la santé environnement</p> <p>Axe5-Obj 15.49 : Développer sur les territoires des projets intégrés sur les déterminants de santé environnementale</p> <p>Axe5-Obj 16 : Créer et animer des communautés d'acteurs locaux et régionaux, et s'appuyer sur celles existant</p> <p>Lien parcours : Prévention/Promotion de la santé dans les parcours</p> <p>Autre plan/programme/politique : Plan Régional Santé Environnement, Plan climat du Pays, Plan bâtiment petite enfance du Pays,</p>

AXE 4 : COORDINATION, ANIMATION ET ÉVALUATION

Fiche action n°14

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

<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>L'animation, la coordination, le suivi de la mise en œuvre et la communication sur le Contrat Local de Santé (CLS) nécessitent la mobilisation de moyens humains spécifiques au sein du territoire.</p> <p>La mise en place d'une ingénierie dédiée au CLS est nécessaire pour la mise en œuvre et la réussite du contrat.</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Objectif général :</p> <p>Mettre en œuvre le Contrat Local de Santé du Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Animer et suivre le CLS • Communiquer sur le CLS • Accompagner le développement de projets nouveaux
<p>Description du projet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Volet « pilotage et animation du CLS » <p>La chargée mission du Pays (CM Pays) identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec la chargée de mission de l'ARS (CM DTS de l'ARS). Elle co-rédige le CLS avec la CM DTS de l'ARS et met en œuvre les actions lorsque la collectivité locale est le porteur de l'action.</p> <p>Elle s'assure de la bonne exécution du contrat : animation, mise en œuvre et suivi ; elle a en charge la restitution de l'état d'avancement du CLS au COPIIL CLS et à l'assemblée plénière CLS.</p> <p>Le CLS s'inscrivant dans un partenariat vaste, la CM Pays est chargée de faire le lien dans la mise en œuvre des actions avec tous les signataires (Région, Département, EPCI, autres partenaires...).</p> <p>Elle prépare et participe avec la CM DTS de l'ARS, aux instances et groupes de travail dans le cadre des CLS.</p> <p>Elle est en charge de la préparation des documents, du secrétariat, de l'organisation des instances, toujours en lien avec la CM DTS de l'ARS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Volet « accès aux soins primaires et installation des PS » <p>La CM Pays a un rôle de proximité vis-à-vis des PS, en lien avec les CPTS, en particulier lors de leur installation.</p> <p>Elle doit jouer le rôle de « porte d'entrée », de « guichet d'accueil » pour son territoire, pour l'accueil de nouveaux professionnels de santé.</p> <p>Elle contribue avec la CM DTS de l'ARS à structurer et mettre en avant une offre d'accueil et d'installation.</p> <p>Elle construit une offre d'accompagnement à l'installation familiale en lien avec le niveau départemental et régional. Il doit créer les conditions d'intégration des PS dans le territoire : logement (réalisation d'un état des lieux de l'existant sur leur territoire, recherche des solutions de logement pour les étudiants...), emploi du conjoint, scolarisation des enfants...</p> <p>Elle relaie auprès de l'ARS les initiatives sur l'exercice coordonné des PS ou des élus.</p> <p>Sur la partie projets d'investissement immobilier : elle aide à la formalisation des projets (notamment sur le montage financier) et elle suit la réalisation du programme immobilier.</p>

	<p>L'ARS privilégie le volet « pilotage et animation du CLS » dans la répartition du temps de travail de la chargée de mission Pays.</p> <p>Porteur de l'action : Pays des Vosges Saônoises</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : EPCI, ARS, Région (Convention cadre 2017-2022, Feuille de route Santé régionale, Règlement d'intervention régional 30.14 – Ingénierie des territoires de projets)</p> <p>Population bénéficiaire : Tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p>Territoire concerné : Territoire du Pays des Vosges Saônoises, qui fédère 144 communes, regroupés dans 6 communautés de communes</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : maximum 30 000 € par an.</p> <p>Taux d'intervention ARS : maximum 50% de la dépense réelle éligible d'un ETP (Salaire chargé et frais de mission éventuels : frais de déplacement, fournitures...) dans la limite d'un plafond de 30 000€. Un territoire ne peut consacrer moins d'un 0,5 ETP à une animation santé.</p> <p>Cofinancements : Région Bourgogne-Franche Comté, Pays des Vosges Saônoises</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Implication des acteurs locaux : <ol style="list-style-type: none"> a. Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions b. Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions), formalisation des engagements (signature de conventions) 2. Taux de participation aux instances : <ol style="list-style-type: none"> a. Groupe de travail b. Comité technique c. COFIL d. Assemblée plénière 3. Taux de réalisation des actions portées par l'EPCI 4. Nombre de communications sur le CLS 5. Variété des supports de communication sur le CLS 6. Nombre de projets nouveaux accompagnés : <ol style="list-style-type: none"> a. Projet d'installation b. Projet d'exercice coordonné entre professionnels de santé c. Projet d'action nouvelle pour le CLS <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises, en lien avec la chargée de mission Développement Territorial en Santé (DTS) de l'ARS</p>
<p>liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>La territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique : Politique de la Ville</p>

AXE 4 : COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

Fiche action n°15 Evaluer le Contrat Local de Santé

<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>L'évaluation consiste à formuler un jugement de valeur sur les modalités et/ou les résultats de la mise en œuvre du CLS sur la base du recueil et de l'analyse des informations quantitatives et qualitatives.</p> <p>L'évaluation est une démarche qui consiste à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Il s'agit de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées durant la durée de vie du CLS, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre et la mobilisation des acteurs dans le cadre du contrat.</p> <p>L'évaluation vise à aider à la construction d'un prochain CLS et notamment le maintien ou non de certaines actions.</p> <p>L'évaluation doit être prévue dès la signature du CLS.</p> <p>Les modalités précises de l'évaluation (financement...) seront définies par le COFIL du CLS, courant de la mise en œuvre du contrat.</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Le dispositif d'évaluation du CLS vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mieux connaître l'apport et la pertinence de ce mode de contractualisation au profit de la santé de la population du territoire du CLS, • Rendre compte de la mobilisation des acteurs dans le cadre du CLS, • Mesurer les résultats obtenus et les impacts (sur la réduction des inégalités sociales et territoriales, sur la coordination des acteurs...), • S'assurer de la mise en œuvre du CLS en cohérence avec le PRS2 et avec les objectifs prioritaires des signataires.
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <p>Au plan conceptuel, plusieurs types d'évaluation existent : l'évaluation ex-ante, intermédiaire, finale, ex-post. Nous privilégions la réalisation d'une évaluation finale. En effet, la perspective de prendre un temps in fine pour procéder à l'évaluation est incontournable ne serait-ce que pour entretenir la dynamique partenariale engagée par le CLS et objectiver le choix de renouvellement ou non d'un CLS.</p> <p>L'évaluation permet de vérifier que les objectifs fixés sont atteints et de porter un regard sur les actions, sur les pratiques qui ont été mises en œuvre pour les atteindre. Dans ce cadre, l'évaluation permet de prendre des décisions de manière éclairée.</p> <p>L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre, les effets et impacts.</p> <p>Nous privilégions la réalisation d'une évaluation externe, avec le recours à un cabinet conseil dans le cadre de marché public.</p> <p>Porteur de l'action : un cabinet conseil choisi suite au lancement d'un marché public.</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Signataires, opérateurs, partenaires, bénéficiaires.</p>

	<p>Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p>Territoire concerné : Pays des Vosges Saônoises</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>L'évaluation doit s'attacher à formuler des constats, si possible partagés par le plus grand nombre d'acteurs, mais également à proposer des recommandations stratégiques et opérationnelles qui vont pouvoir être mises en place au bénéfice de ces acteurs. Elle s'inscrit en cela dans une logique d'intervention et d'aide à la décision pour l'ensemble des acteurs, afin d'améliorer les actions réalisées.</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Dans les 6 derniers mois du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 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>Cofinancements : à rechercher</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation du suivi annuel du CLS - Lancement du marché public - Suivi de la réalisation de l'évaluation <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 fois / an réalisation du suivi du CLS - 1 an avant la fin du CLS, mise en place de la procédure de lancement du marché public (choix des questions évaluatives, rédaction des cahiers des clauses administratives et techniques...), pour laisser au moins 6 mois au prestataire pour réaliser l'évaluation <p>Source :</p> <p>Responsable du suivi : Chargée de mission santé du Pays Vosges Saônoises, en lien avec la chargée de mission DTS de l'ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique : Politique de la Ville</p>

ANNEXE 4 : LISTE DES INDICATEURS DE SUIVI

Fiches actions du CLS		Indicateurs retenus
FA 1	<i>Mettre en œuvre un parcours des étudiants en santé sur le territoire</i>	Nombre de professionnels de santé devenu maître de stages
		Nombre de lieux de stage ouverts aux d'étudiants
		Nombre de médecins MSU
FA 2	<i>Offre d'hébergement pour les étudiants en santé</i>	Nombre d'hébergements présents sur le territoire
		Nombre de lieux en réflexion
FA 3	<i>Promotion des études de santé auprès des jeunes du territoire</i>	Nombre de jeunes rencontrés dans les lycées
		Nombre de rencontres organisées au sein des lycées et/ou auprès de professionnels de santé
		Nombre de jeunes ayant participé aux Journées Portes Ouvertes en santé
FA 4	<i>Accompagnements des professionnels de santé et médico sociaux en exercice</i>	Nombre de rencontres interprofessionnelles mises en place
		Nombre de participants à chaque rencontre
		Nombre d'outils et formations proposés
FA 5	<i>Difficultés de mobilité pour l'accès aux soins</i>	Cartographie dynamique des besoins (vis-à-vis d'un accès aux soins avec une problématique de transport)
		Nombre de réunion du collectif « Soins et mobilité »
		Nombre de solutions identifiées
		Nombre de personnes qui ont saisies l'opportunité des solutions proposées
FA 6	<i>Dynamique des 1 000 premiers jours Comité technique territorial</i>	Nombre de réunion du CTT
		Nombre de professionnels sensibilisés et informés et participant au dispositif
FA 7	<i>Dynamique des 1000 premiers jours - Parcours Entretien Prénatal Précoce / Post Natal</i>	Nombre de futures mamans qui ont bénéficié de l'EPP
		Nombre de professionnels formés à l'EPP et l'utilisation de l'outil URKIND
		Nombre de Professionnels sensibilisés sur l'existence de l'outil URKIND
FA 8	<i>Animer des formations PSSM</i>	Nombre de sessions de formations PSSM organisées sur le territoire
		Nombre de personnes du pays des Vosges saônoises formées aux PSSM
FA 9	<i>Appui au réseau "Relais santé de proximité"</i>	Nombre d'acteurs intégrant le réseau
		Nombre de rencontres pour sensibiliser les acteurs
		Nombre de formations proposées
		Nombre de personnes formées
FA 10	<i>Promotion territorialisée et coordonnée de la santé nutritionnelle</i>	Nombre de réunion des acteurs
		Nombre d'acteurs impliqués et diversité des acteurs
		Nombre d'actions identifiées
		Nombre de nouvelles actions proposées
FA 11	<i>Précarité et accès aux soins : Association Epi'Cerise</i>	Nombre de personnes bénéficiaires du dispositif de suivi psychologique
		Nombre d'accompagnement abouti
FA 12	<i>Formation des acteurs de la petite-enfance à la qualité sanitaire des espaces de vie</i>	Nombre d'élus et professionnels sensibilisés
		Nombre de formations organisées
		Nombre de personnes formées
		Nombre de personnes ayant modifiés leurs comportements à l'issue de la formation
		Nombre de structures engagées dans un audit
FA 13	<i>Accompagnement des élus dans une approche santé environnementale</i>	Nombre d'élus participants aux formations et conférences
		Nombre d'accompagnements après d'élus et collectivités
FA 14	<i>Coordonner, animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du contrat local de santé</i>	Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions
		Type de participation
		Taux de participation aux instances Groupe de travail
		Taux de participation aux instances Comité technique
		Taux de participation aux instances COPIL
		Taux de participation aux instances Assemblée plénière
		Taux de réalisation des actions portées par l'EPCI
		Nombre de communications sur le CLS Variété des supports de communication sur le CLS
		Nombre de projets nouveaux accompagnés - Projet d'installation
		Nombre de projets nouveaux accompagnés - projet d'exercice coordonné entre PS
Nombre de projets nouveaux accompagnés - projet d'action nouvelle pour le CLS		
FA 15	<i>Evaluer le contrat local de santé</i>	Réalisation du suivi annuel du CLS
		Lancement du marché public
		Suivi de la réalisation de l'évaluation

ANNEXE 5 : GLOSSAIRE

AAP	Appel A Projets
ADEME	Agence De l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie
ANPAA	Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Animateur Santé
ASALEE	Action de Santé Libérale En Équipe
ATS	Animateur Territoriale en Santé
ATSEM	Agent Territorial Spécialisé des Écoles Maternelles
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP	Centres d'action médico-sociale précoce
CC	Communauté de Communes
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CDIFF	Centre d'Information sur le Droit des Femmes et des Familles
CDS	Centre De Santé
CES	Centre d'Examens de Santé
CICS	Centre d'Information et de Consultation sur la Sexualité
CLAT	Centre de Lutte AntiTuberculeux
CLS	Contrat Local de Santé
CLSM	Contrat Local de Santé Mentale
CM DTS	Chargé de Mission Développement Territorial en Santé
CMS	Centre MédicoSocial
COFIL	Comité de Pilotage
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
CPS	Compétences PsychoSociales
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRCDC	Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers
CRGE	Collège Régional des Généralistes Enseignants
CSP	Catégorie SocioProfessionnelle
CTG	Convention Territoriale Globale
CTS	Conseil Territorial en Santé
CTSM	Contrat Territorial de Santé Mentale
CTT	Comité Technique Territorial
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DHSGE	Association De la Haute-Saône aux Grandes Ecoles
DMG	Département de Médecine Générale
DREAL	Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement
EMDR	Eye Movement Desensitization and Reprocessing
EPCI	Etablissement Public de Coopération Intercommunale
EPN	Entretien Post-Natal
EPP	Entretien Périnatal Pécoce
ESAT	Établissement et Service d'Aide par le Travail
ESMS	Etablissements et Services Médico Sociaux
ESP	Equipe de Soins Primaires
FA	Fiche Action

FÉMASCO	Fédération des Maisons de Santé et de l'exercice Coordonné
FIR	Fonds d'Intervention Régional
FNPEIS	Fonds National de Prévention, d'Education et d'Information Sanitaires
GH	Groupe Hospitalier
HPST	Hôpital, Patients, Santé, Territoires (<i>loi</i>)
ICAPS	Intervention auprès des Collégiens centrée sur l'Activité Physique et la Sédentarité
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
IME	Institut MédicoEducatif
IPA	Infirmier en Pratique Avancée
IREPS	Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
ITEP	Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique
JPO	Journée Portes Ouvertes
LAEP	Lieu d'Accueil Enfant Parent
MAS	Maison d'Accueil Spécialisée
MDA	Maison De l'Adolescence
MILDECA	Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives
MISAS	Mission Accompagnement Santé
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MSP	Maison de Santé Pluriprofessionnelle
MST	Mois Sans Tabac
MSU	Maitrise de Stage des Universités
MTD	M' Tes Dents
ORS	Observatoire Régional de la Santé
PAT	Projet Alimentaire Territorial
PCET	Plan Climat Energie Territorial
PCPSM	Plateforme de Coordination en Psychiatrie et Santé Mentale
PIJ	Point Information Jeunesse
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PNNS	Programme National Nutrition Santé
PRAPS	Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies
PRS	Projet régional de Santé
PRSE	Projet Régional Santé-Environnement
PSSM	Premiers Secours en Santé Mentale
PVS	Pays des Vosges Saônoises
QAI	Qualité de l'Air Intérieur
QPV	Quartier Politique de la Ville
RéPPOP	Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique
RRAPPS	Réseau Régional d'Appui à la Prévention et à la Promotion de la Santé
SCORAN	Stratégie de COhérence Régionale d'Aménagement Numérique
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile
SRADDET	Schéma Régional d'Aménagement, de Développement Durable et d'Egalité des Territoires
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé
VAES	Vie Affective Et Sexuelle

