



Contrat Local de Santé PETR Nord Yonne

2024-2028



Entre d'une part,

L'Agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté

Le Diapason, 2, Place des Savoirs, 21035 DIJON CEDEX

Représentée par son Directeur Général, Monsieur Jean-Jacques COIPLÉ

Et d'autre part,

Le Pôle d'Equilibre Territorial et Rural du Nord de l'Yonne

La Communauté de Communes du Jovinien,

Ville de Joigny,

Représenté par le Président et Maire de Joigny, Monsieur Nicolas SORET

La Communauté d'Agglomération du Grand Sénonais,

Représenté par le Président, Monsieur Marc BOTIN

Ville de Sens,

Représenté par le Maire, Monsieur Paul-Antoine DE CARVILLE

La Communauté de Communes du Gâtinais en Bourgogne

Représenté par le Président, Monsieur Jean-François CHABOLLE

La Communauté de Communes Yonne Nord

Représenté par le Président, Monsieur Thierry SPAHN

La Communauté de Communes Vanne et Pays d'Othe

Représenté par le Président, Monsieur Sébastien KARCHER

L'État

Représenté par le Préfet de l'Yonne, Monsieur Pascal JAN

Le Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté

Représenté par sa Présidente, Madame Marie-Guite DUFAY

Le Conseil départemental de l'Yonne

Représenté par son Président, Monsieur Patrick GENDRAUD

Le Centre hospitalier de Sens

Représenté par sa directrice, Madame Véronique ROBIN

Le Centre hospitalier de Joigny

Représenté par son directeur, Monsieur Hans NSAME PRISO

Le centre hospitalier spécialisé de l'Yonne,

Représenté par son directeur, Monsieur Guillaume FAGNOU

La polyclinique Paul Piquet,

Représentée par sa directrice, Madame Grazina HADAMIK

La clinique Ker'Yonnec

Représentée par sa directrice, Madame Céline BARBOSA

La Communauté professionnelle territoriale de santé Nord Yonne

Représenté par son président, le docteur Jean Luc DINET

La Communauté professionnelle territoriale de santé Centre Yonne

Représenté par ses co-président, Mme Catherine JOCHMANS MORAINÉ et Dr Christophe THIBAUT

La Mutualité sociale agricole

Représentée par sa directrice, Madame Armelle RUTKOWSKI

La Caisse primaire d'assurance maladie de l'Yonne,

Représentée par son directeur, Monsieur Gilles BROSSARD

L'Éducation nationale

Représentée par son directeur académique, Monsieur Jean-Baptiste LEPETZ

Sommaire

Table des matières

Sommaire	4
Introduction.....	5
Les contrats locaux de santé	5
La contractualisation avec le PETR du Nord de l'Yonne.....	5
L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat	6
Synthèse du diagnostic territorial	13
Le contrat Local de Santé	16
Article 1 : Les parties prenantes au contrat	17
Article 2 : Le périmètre géographique du contrat.....	19
Article 3 : les modalités de gouvernance	24
Article 4 : Les axes stratégiques et les actions du contrat	25
Article 5 : Les engagements réciproques des signataires	29
Article 6 : La durée et révision du contrat.....	31
Article 7 : Le suivi et l'évaluation.....	31
Article 8 : Communication et propriété intellectuelle	32
Article 9 : Résiliation et recours	32
Les signataires	33
Annexes	Erreur ! Signet non défini.
<i>Annexe 1</i> : Diagnostic de territoire.....	35
<i>Annexe 2</i> : Fiches actions.....	35
<i>Annexe 3</i> : Glossaire	35
<i>Annexe 4</i> : Axes prioritaires CPTS Centre Yonne et Nord Yonne.....	35

Introduction

Les contrats locaux de santé

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

Outil privilégié de coordination sur un territoire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, le Contrat Local de Santé est un outil innovant consacré par la loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire (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 mentionné à l'article L. 1435-8.

Le CLS permet de renforcer les liens entre ARS, collectivités territoriales et partenaires (conseil régional, conseil départemental, préfecture, caisse d'assurance maladie, centre hospitalier, associations, acteurs libéraux...).

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

La contractualisation avec le PETR du Nord de l'Yonne

Les 5 intercommunalités constituant le PETR du Nord de l'Yonne (Communautés de communes du Jovinien, du Gâtinais en Bourgogne, Yonne Nord et de la Vanne et Pays d'Othe et la communauté d'agglomération du Grand Senonais) partagent le même objectif de s'investir dans le domaine de la santé dans toutes ses acceptions.

La Communauté d'Agglomération du Grand Sénonais précédemment engagée dans un contrat local de santé. Pour les autres, il s'agit d'une première contractualisation.

Le choix a donc été fait de s'inscrire dans une démarche de contractualisation avec l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche Comté en lien avec la Préfecture, le Conseil Régional de Bourgogne Franche Comté, le Conseil Départemental de l'Yonne, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Yonne, la Mutualité Sociale Agricole, l'Éducation Nationale, les établissements de santé

du territoire et les professionnels de santé via les structures d'exercices coordonnés et d'agir de manière commune en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins, d'accompagner la promotion des comportements favorables à la santé et la qualité de vie dans un environnement durable, de fluidifier les parcours de soins des personnes les plus vulnérables, en mobilisant les différents leviers des politiques de santé publique ou en proposant des actions cohérentes avec les besoins de santé de la population.

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 2 (PRS 2) révisé**

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 PRS2, pour mettre en œuvre des actions au plus près des besoins de la population.

A l'occasion de la révision du PRS 2018-2028 arrêté le 31/10/2023, il a été décidé d'associer les CTS aux suites à donner localement aux consultations régionales et départementales sur le Conseil National de la Refondation (CNR) en santé, qui se sont tenues fin 2022, pour déterminer les nouvelles priorités des CTS. Ainsi, pour chaque CTS, 5 priorités issues de ces consultations ont été identifiées au regard des caractéristiques démographiques du département, de l'état de santé de sa population et de l'offre de soins proposés.

Sur le territoire de l'Yonne, ces 5 priorités sont les suivantes :

1. Développer un annuaire de l'offre de soins disponible sur le territoire afin de permettre la population de s'orienter selon ses besoins
2. Accompagner l'organisation d'un système mutualisé de créneaux de soins non programmés mis à disposition des habitants du territoire
3. Mener auprès des plus jeunes au plus tôt des actions d'informations au collège, au lycée et sur les réseaux sociaux visant à faire connaître le contenu et l'intérêt des métiers de la santé
4. Développer un partenariat avec les conseillers d'orientation et les directions d'établissements scolaires pour mettre en avant les métiers de la santé
5. Faire connaître les différents acteurs de la prévention et les actions menées pour une meilleure coordination et un accès facilité de tous à la prévention

Ces 5 priorités et les moyens identifiés pour leur mise en œuvre constituent la feuille de route du CTS sur les 5 années à venir. Elles ont été intégrées dans le PRS révisé en novembre 2023

- **La politique du PETR du Nord de l'Yonne en matière de santé**

La politique du PETR du Nord de l'Yonne en matière de santé s'inscrit dans le cadre d'une politique générale qui consiste, à porter un projet de territoire pour le compte de ses intercommunalités fondatrices (Communauté d'agglomération du grand sénonais, communauté de communes du Jovinien, du Nord de l'Yonne, Gâtinais en Bourgogne et Vanne et pays d'Othe), et à le mettre en œuvre au moyen des plans, programmes, et de différents contrats signés avec les partenaires.

À ce titre, il dispose :

- D'un Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT), qui fixe les objectifs de développement et les règles, notamment en matière d'urbanisme, d'aménagement du territoire, de développement économique, de préservation de l'environnement et des paysages, de développement des énergies renouvelables et de mobilité. Il peut s'articuler avec le Plan Régional Santé Environnement (PRSE BFC).
- De deux Contrats de Relance et de Transition Écologique (CRTE) , un pour le Grand sénonais et un autre pour les 4 autres EPCI, ils ne sont donc pas portés par le PETR en revanche leurs objectifs convergent globalement
- D'un contrat Territoires en Action

La politique de la Communauté d'agglomération du Grand Sénonais en matière de santé :

Forte de son expérience, la communauté d'agglomération du Grand sénonais réaffirme son engagement à promouvoir la santé et des modes de vie sains sur son territoire, en s'engageant dans la mise en œuvre d'un deuxième contrat Local de Santé élargie à l'échelle du PETR du Nord de l'Yonne. Elle assure la gestion administrative de l'équipe d'ingénierie du CLS pour le compte du PETR Nord Yonne.

L'axe santé de la communauté d'agglomération de Grand Sénonais a pour objectif de :

- Promouvoir l'attractivité du territoire auprès des étudiants en médecine et des professionnels de santé en partenariat avec l'agence d'attractivité « Sens Intense » ;
- Développer et renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé sur tout le Sénonais ;
- Répondre aux besoins non couverts en termes de santé, d'accès aux soins et de prévention ;
- Favoriser la complémentarité entre les acteurs et l'articulation entre les dispositifs qui agissent sur la santé des citoyens ;
- Décloisonner les secteurs et les politiques publiques qui agissent pour améliorer la santé des citoyens : PCEAT, PAT, CTG, Politique de la Ville ...

Il s'inscrit ainsi dans la continuité du CLS 1, en approfondissant et confortant les projets innovants et impactant sur notre territoire.

- **La Politique de la Communauté de communes du Gâtinais en Bourgogne en matière de Santé :**

La communauté de communes du Gâtinais en Bourgogne s'est engagée dans une réflexion pour adopter une compétence santé, visant, en complémentarité des politiques menées par les partenaires, à accompagner la formation des étudiants, à travailler les mises à disposition de locaux professionnels et à s'engager dans les actions de prévention. La gestion du centre de santé de Domats avec le recrutement de professionnels salariés sont également étudiés. Cette évolution devrait avoir lieu au 1er janvier 2025.

- **La Politique de la Communauté de communes du Yonne Nord en matière de Santé :**

La Communauté de Communes Yonne Nord s'est engagée activement dans ce contrat en créant une commission santé dédiée. L'objectif étant de développer les actions de prévention et promotion de la santé sur notre territoire en s'appuyant sur l'équipe d'ingénierie du CLS du Nord de l'Yonne.

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

La stratégie de mandat de la Région affiche des priorités en faveur de l'attractivité des territoires, de l'égalité d'accès aux soins, de la promotion de la santé sur les territoires, de l'installation des professionnels de santé, et de la promotion 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 ;
- Sur ses champs de compétences, elle poursuit avec l'ARS une collaboration étroite au service de la santé en Bourgogne-Franche-Comté.

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

C'est ainsi que s'est définie l'ambition de la seconde feuille de route santé de la Région Bourgogne-Franche-Comté pour la période 2024-2028.

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. En déclinaison du PRSE 4, la feuille de route santé de la collectivité soutient la mise en place d'environnements favorables à la santé en encourageant l'approche une seule santé.

La Région Bourgogne-Franche-Comté a vocation à être co-signataire des Contrats Locaux de Santé (CLS) et ses modalités d'intervention restent celles définies dans ses propres règlements d'intervention de droit commun en vigueur et contrats existants pour la sélection et l'éligibilité des projets. Les CLS étant 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 de la CPAM 89 en matière de santé**

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de l'Yonne partage les enjeux portés dans le cadre du CLS.

Elle s'investit particulièrement pour offrir aux usagers un service performant et personnalisé afin de garantir l'accès aux droits et le recours aux soins. Elle accompagne notamment les assurés fragiles en écart de soins, offre la possibilité d'une prise en charge extra légale de soins vers ses fonds d'action sociale pour les assurés les plus précaires, vient en accompagnement des assurés en affection longue durée en recherche de médecin traitant notamment et développe des parcours attentionnés (insuffisance cardiaque, diabète).

Elle porte une politique de prévention et de promotion de la santé. Elle soutient, dans ce cadre, les comportements favorables à la santé : arrêt du tabagisme, lutte contre le surpoids et le diabète, maladies cardio-vasculaires, hygiène buccodentaire ... Elle réalise la promotion des dépistages des cancers et des vaccinations. Elle accompagne les assurés dans les moments particuliers ou difficiles de la vie (maladie, sortie d'hospitalisation avec Prado, arrêt maladie de longue durée ...) à travers des parcours personnalisés et attentionnés. Elle s'appuie aussi sur son Centre d'Examens de Santé qui s'adresse prioritairement aux personnes de plus de 16 ans éloignées du système de santé et en situation de précarité afin d'y réaliser des examens de prévention santé et des ateliers dans le cadre des ETP (Éducation Thérapeutique du Patient) diabète et maladies cardio-vasculaires. Ce centre intervient à Avallon, Tonnerre, Sens et Auxerre.

Elle s'investit sur le territoire pour impulser la transformation et l'efficacité du système de soins. En cela elle est un acteur essentiel de l'accompagnement des structures d'exercice coordonné sur le territoire : Maisons de Santé Pluri-professionnelles (MSP), Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), Centres de Santé ... Elle porte les dispositifs tels que les IPA (Infirmiers en Pratique Avancée), les assistants médicaux, les protocoles de coopération dans les structures coordonnées ... auprès des acteurs concernés.

Afin d'accroître l'offre de soins du territoire la CPAM de l'Yonne s'est engagée dans des partenariats avec les acteurs départementaux et locaux de santé permettant d'agir collectivement et de manière coordonnée pour des installations dans ses territoires.

Elle intervient enfin auprès des établissements de soins, et des professionnels de santé libéraux (médicaux et paramédicaux) dans le territoire. A ce titre elle facilite le lien ville hôpital au bénéfice du patient.

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

Depuis toujours, la MSA a la volonté de jouer son rôle sur les territoires en proximité avec ses adhérents. Les actions, déployées par la MSA dans le domaine sanitaire et social, la confortent dans sa double légitimité d'organisme de protection sociale et d'acteur de référence sur les territoires ruraux.

L'originalité de son guichet unique (couvrant les domaines maladie, famille, vieillesse, prévention santé et santé sécurité au travail, action sanitaire et sociale de l'ensemble de ses adhérents), la force de sa gouvernance et l'implication quotidienne de ses délégués cantonaux élus, le maillage de sa présence sur les territoires lui permettent d'apporter une offre de service globale et innovante, propre à ses ressortissants et partenariale à l'ensemble de la population.

La MSA s'appuie également sur ses structures d'offre de services pour accompagner la mise en œuvre des politiques de santé et de prévention, avec MSA Services et l'ASEPT.

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

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

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

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

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

Le Département a souhaité structurer une politique publique de santé, communément appelée « Pacte Santé 2022-2024 », comprenant 10 actions phares et visant à l'amélioration de l'accès aux soins des Icaunais.

Ce pacte, ambitieux et offensif, a été voté à l'unanimité le 10 décembre 2021 pour un montant total de 5.4 millions d'euros sur trois ans.

Cette nouvelle structuration tend également à renforcer les partenariats avec les acteurs de la santé et les collectivités territoriales, se traduisant ainsi par une mobilisation du Département dans les contrats locaux de santé.

Également chef de file de l'action sociale, le Département déploie des politiques publiques fortement présentes dans les contrats locaux de santé, telles que :

- La Protection Maternelle et Infantile (PMI) en organisant des consultations et des actions médico-sociales de prévention et de suivi en faveur des femmes enceintes, des parents et des enfants de moins de 6 ans, ainsi que des actions en lien avec la santé sexuelle ;
- L'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) en garantissant la protection de l'enfance en proposant des dispositifs adaptés aux besoins des enfants et de leurs familles ;
- Le handicap via la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) en accompagnant les personnes en situation de handicap ainsi que leur famille
- L'autonomie en assurant notamment l'accompagnement des Établissements pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD)
- La prévention et l'insertion en aidant les personnes en difficulté en vue de retrouver leur autonomie de vie et de favoriser leur insertion sociale.

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

La préfecture intervient, avec ses services déconcentrés, dans de nombreux domaines de compétence en lien avec les politiques de cohésion sociale et de santé dans la mise en œuvre de mesures spécifiques (développement de la vie associative, des activités physiques et sportives, politiques de la jeunesse et de l'éducation, hébergement et accès au logement) et par des actions ciblant des publics particuliers (lutte contre la pauvreté, lutte contre les violences faites aux femmes, jeunesse, personnes en situation de handicap et personnes immigrées). La préfecture a également la charge de mettre en œuvre localement l'orientation 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.

Elle accompagne les collectivités dans leur projet d'investissement en santé et favorise via la Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP) la mise en œuvre d'actions en faveur de l'attractivité des métiers du grand âge et de la santé.

- **La politique de l'Éducation nationale en matière de santé**

La loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la république du 8 juillet 2013 fixe comme objectif : la réussite de tous les élèves. Le champ de la mission de la promotion de la santé y a toute sa place. L'environnement scolaire, l'éducation à la santé, la prévention sanitaire, le repérage, la réalisation des bilans de santé, l'accueil, l'écoute, le suivi individualisé sont des fondamentaux. Le chapitre II de cette loi : une politique en cohérence avec

d'autres politiques publiques met en lumière l'intérêt et la nécessité que nous avons à travailler ensemble pour le bien-être des jeunes.

Le 7 novembre 2016, une convention cadre régionale a été signée entre les académies de Dijon et Besançon et l'ARS Bourgogne-Franche-Comté afin de renforcer leur partenariat pour améliorer la promotion de la santé des élèves et leur suivi médical, mais aussi pour développer l'accès à des parcours de formation adaptés aux élèves en situation de handicap. Les objectifs de la convention font l'objet d'un plan d'actions au niveau départemental.

- **Politique de la CPTS ASSNY et de la CPTS Centre Yonne**

Les CPTS Nord Yonne et Centre Yonne portent chacune des actions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins, de l'organisation des parcours pluri professionnels autour du patient, de missions en faveur du développement des actions territoriales de préventions, de missions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins, d'actions en faveur du développement de l'accompagnement des professionnels de santé et de missions en matière de gestion de crise sanitaire

Synthèse du diagnostic territorial

Le cabinet Icone Médiation Santé (IMS) a conduit une démarche de diagnostic quantitative et qualitative, en associant les acteurs et partenaires du futur contrat qui met en lumière toutes ces priorités du territoire du PETR.

Ce diagnostic est détaillé en annexe 1.

Situé dans le département de l'Yonne en Bourgogne-Franche-Comté, le Pôle d'Équilibre Territorial et Rural (PETR) du Nord de l'Yonne est constitué de 4 Communautés de Communes et 1 Communauté d'Agglomération totalisant 130 558 habitants pour 117 communes (Insee, 2020). La démarche de diagnostic territorial s'est voulue participative.

Le territoire se caractérise globalement par une croissance démographique positive ((+0.1%/an de 2014 à 2020), avec un nombre de ménage en augmentation de +3.1% (département (+1.2%) et la région (2.5%)), malgré quelques disparités démographiques (CC de la Vanne et du Pays d'Othe et du Jovinien en décroissance démographique et vieillissement de la population).

La pyramide des âges est atypique par rapport au département, avec une représentation plus importante des moins de 15 ans (20% pour le PETR).

La part de 80 ans et plus vivant seules à domicile plus faible dans le Gâtinais en Bourgogne et plus forte pour Yonne Nord, par rapport au niveau régional. Au niveau socio-économique, les indices de concentration de l'emploi sont favorables sur la CC du Jovinien (100.3) et CA du Grand Sénonais (115.4), supérieurs aux territoires de référence (Fr : 98,3). Malgré tout, les indicateurs de précarité (taux de pauvreté, allocataires RSA, allocataires dépendants à 100% des prestations sociales, part de CSS) sont disparates, avec des taux plus importants pour le Jovinien et le grand Senonais.

Quelques points de vigilances sont à prendre en compte, notamment la présence de 3 quartiers identifiés politique de la ville (2 à Sens et 1 à Joigny), des niveaux de qualification sur le PETR inférieurs aux territoires de référence avec une part de la population non scolarisée âgée de 15 ans ou plus sans diplôme à 25.9% (supérieure à la Rég : 23% et Fr : 20.7%), une part des jeunes 20-24 ans sans diplôme de 19.4% (Région : 10.8%), parts des 25-34 ans diplômés de l'enseignement supérieur inférieures pour le PETR (30.3%) et les 5 EPCI par rapport à la Fr (43.7%).

- **Etat de santé du territoire :**

Le diagnostic de territoire fait ressortir des atouts relatifs à l'état de santé de la population avec :

Des taux standardisés de mortalité due à l'alcool et au tabac semblables à la région sur 2013/2017 avec à noter, des taux bien inférieurs pour la CA du Grand Sénonais, présentant aussi une proportion de consommateurs avec une maladie respiratoire inférieure au niveau national.

La CC du Gâtinais en Bourgogne présente un taux plus bas de nouvelles admissions en ALD par

diabète par rapport au niveau régional.

La CA du Grand Sénonais montre un taux plus bas de nouvelles admissions en ALD par maladies cardiovasculaires par rapport au niveau régional (et France), avec une proportion de consommateurs avec une maladie cardiovasculaire proche du niveau national.

Une proportion de consommateurs avec une maladie psychiatrique inférieure pour les CC Yonne Nord, de la Vanne et du Pays d'Othe et du Gâtinais en Bourgogne par rapport au niveau national.

Et des points d'alerte, pour lesquels les actions du contrat local de santé devront permettre une amélioration, avec :

- ✓ Une espérance de vie à la naissance moins longue sur le PETR en comparaison avec les autres territoires pour les hommes (de 77.4 à 78.2 VS 79.4 ans pour la Fr) et pour les femmes (de 83.7 à 85.4 VS 85.5 ans pour la Fr).
- ✓ Une surmortalité générale par rapport à la région sur 2013/2017, elle-même en surmortalité par rapport à la France. La mortalité générale diminue cependant dans le temps par rapport à 2009/2013.
- ✓ Pour la CA du Grand Sénonais et la CC du Jovinien : surmortalité par rapport à la région pour les personnes de moins de 65 ans (prématurée)
- ✓ Surmortalité évitable avant 75 ans : taux plus élevés qu'en région et pour la France.
- ✓ Plus d'habitants en ALD sur le PETR (de 19.2 à 20.4%) qu'en région et France (18.7%).
- ✓ La CC du Jovinien est en situation de surmortalité pour les cancers et les maladies de l'appareil circulatoire, avec cependant une diminution dans le temps par rapport à 2009/2013.
- ✓ CC Yonne Nord, Jovinien et du Gâtinais en Bourgogne: Une proportion de consommateurs avec une maladie psychiatrique supérieure au national.

- **Offre de soins et de prévention :**

L'état des lieux a fait apparaître des éléments très positifs de l'offre de soins :

- ✓ Une part de personnes ayant déclaré un médecin traitant sur le territoire semblable aux territoires régional et national comparés (environ 90%).
- ✓ Plusieurs exercices regroupés et coordonnés sont présents sur le territoire.
- ✓ Plusieurs sites de télémedecine sont présents sur le territoire
- ✓ La présence de CH participe à l'attractivité du territoire pour attirer des professionnels libéraux du 1er recours et 2nd recours : 1 GHT Nord Yonne et 3 établissements sur le territoire du PETR : CH Sens, Joigny et la clinique Paul Picquet à Sens.
- ✓ Une offre de prévention présente.

Pour autant, la démographie des professionnels de santé et l'accès aux soins sont peu favorables, avec :

- Un sous-dimensionnement de l'offre de soins libérale au regard des demandes et des besoins, avec des densités de professionnels de santé libéraux de 1^{er} et 2nd recours faibles, de grandes disparités géographiques. Par exemple, la cc du Gâtinais en Bourgogne présentent les plus faibles densités de démographie de professionnels de santé.
- ✓ Une plus forte proportion de professionnels de santé âgés de plus de 55 ans : pour les médecins généralistes, les chirurgiens-dentistes et les masseurs-kinésithérapeutes ;
- ✓ Une Accessibilité Potentielle Localisée (APL) en médecins généralistes inférieure (de 0.9 pour VPO à 3.3 pour Grand Sénonais, autour de 2 pour les autres CC) aux niveaux régional (3,6) et national (3,8) en 2021 ;
- ✓ Temps moyen d'accès aux services d'urgence allongé pour les CC du Gâtinais, de la Vanne et Pays d'Othe et Yonne Nord, supérieurs à 20 min

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 du 31 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028 révisé pour la période 2023-2028

Vu la délibération du PETR du Nord de l'Yonne en date du **8 juin 2023** portant sur son engagement dans une démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé à l'échelle de son territoire et le comité de pilotage du **11 septembre 2024** approuvant le projet de Contrat Local de Santé du PETR du Nord de l'Yonne.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

- Les **signataires engagés** dans le contrat :
 - L'Agence régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté,
 - Le PETR du Nord de l'Yonne
 - La ville de Joigny
 - La communauté de communes du Jovinien
 - La communauté de communes de la Vanne et du pays d'Othe
 - La communauté de communes Yonne Nord
 - La communauté de communes du Gâtinais en Bourgogne
 - La ville de Sens
 - L'État,
 - Le Conseil régional de Bourgogne-Franche-Comté
 - Le Conseil départemental de l'Yonne
 - Le Centre hospitalier de Sens
 - Le Centre hospitalier de Joigny
 - Le centre hospitalier spécialisé de l'Yonne,
 - La polyclinique Paul Piquet,
 - La clinique Ker Yonnec
 - La Communauté professionnelle territoriale de santé Nord Yonne
 - La Communauté professionnelle territoriale de santé Centre Yonne
 - La Mutualité sociale agricole
 - La Caisse primaire d'assurance maladie de l'Yonne
 - L'Éducation nationale

- Les **partenaires institutionnels et associatifs** identifiés qui seront associés en tant que de besoin :
 - Les établissements médico-sociaux,
 - Les 117 communes et leurs centres communaux d'action sociale (CCAS),
 - Les professionnels de santé,
 - Les acteurs de coordination du parcours de soins dont les Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), les centres de santé, le Dispositif d'appui à la coordination de l'Yonne (DAC)
 - Les associations et acteurs œuvrant dans le domaine de l'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap,

- 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), la Caisse d'allocation familiale (CAF) de l'Yonne,
- Les acteurs en charge des publics en situation de précarité, dont les associations caritatives et les bailleurs sociaux,
- Les services de l'État,
- Les acteurs œuvrant pour le respect et la préservation de l'environnement, dont ATMO BFC, FREDON, LYMP'ACT, etc.
- Les associations culturelles, de loisirs et sportives.

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Le périmètre du contrat local de santé est celui du Pôle d'Equilibre Territorial et Rural, comprenant 5 EPCI (soit 130 000habitants) : La communauté d'agglomération du grand sénonais, les communautés de communes du Jovinien, Yonne Nord, Gâtinais en Bourgogne, Vanne et pays d'Othe.

La liste des EPCI et des communes est la suivante :

EPCI	Intitulé
Communauté de communes du Jovinien	Béon
	Brion
	Bussy-en-Othe
	La Celle-Saint-Cyr
	Cézy
	Champlay
	Chamvres
	Cudot
	Joigny
	Looze
	Paroy-sur-Tholon
	Précy-sur-Vrin
	Saint-Aubin-sur-Yonne
	Saint-Julien-du-Sault
	Saint-Loup-d'Ordon
	Saint-Martin-d'Ordon
	Sépeaux-Saint Romain
	Verlin
Villegien	
Villevallier	

Communauté de communes du Gatinais en Bourgogne	La Belliole
	Brannay
	Bussy-le-Repos
	Chaumot
	Chéroy
	Cornant
	Courtoin
	Dollot
	Domats
	Égriselles-le-Bocage
	Fouchères
	Jouy
	Lixy
	Montacher-Villegardin
	Nailly
	Piffonds
	Saint-Agnan
	Saint-Valérien
	Savigny-sur-Clairis
	Subligny
	Vallery
	Vernoy
	Villebougis
Villeneuve-la-Dondagre	
Villeroy	
Villethierry	



Communauté de communes de la Vanne et du Pays d'Othe	Arces-Dilo
	Bagneaux
	Bœurs-en-Othe
	Cérilly
	Cerisiers
	Les Clérimois
	Coulours
	Courgenay
	Flacy
	Foissy-sur-Vanne
	Fournaudin
	Lailly
	Molinons
	Pont-sur-Vanne
	La Postolle
	Saint-Maurice-aux-Riches-Hommes
	Les Sièges
	Les Vallées de la Vanne
	Vaudeurs
	Vaumort
Villechétive	
Villeneuve-l'Archevêque	
Communauté de communes Yonne Nord	Champigny
	La Chapelle-sur-Oreuse
	Chaumont
	Compigny



	Courlon-sur-Yonne
	Cuy
	Évry
	Gisy-les-Nobles
	Michery
	Pailly
	Plessis-Saint-Jean
	Pont-sur-Yonne
	Saint-Sérotin
	Serbonnes
	Sergines
	Thorigny-sur-Oreuse
	Villeblevin
	Villemanoché
	Villénavotte
	Villeneuve-la-Guyard
	Villeperrot
	Perceneige
	Vinneuf
Communauté d'agglomération du Grand Sénonais	Armeau
	Les Bordes
	Collemiers
	Courtois-sur-Yonne
	Dixmont
	Étigny
	Fontaine-la-Gaillarde

Gron
Maillot
Malay-le-Grand
Malay-le-Petit
Marsangy
Noé
Paron
Passy
Rosoy
Rousson
Saint-Clément
Saint-Denis-lès-Sens
Saint-Martin-du-Tertre
Saligny
Sens
Soucy
Véron
Villeneuve-sur-Yonne
Villiers-Louis
Voisines



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

Article 3 : les modalités de gouvernance

Un **COPIL CLS** composé des signataires du CLS, qui aurait pour missions de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS et de définir la programmation annuelle des actions.

Il rassemble l'ensemble des signataires.

La présidence est assurée par le président du PETR du Nord de l'Yonne.

Il est préparé par l'équipe d'ingénierie du contrat local de santé, en accord avec l'ARS.

Un **Comité technique composé des partenaires et porteurs d'actions, l'équipe d'ingénierie du CLS et du chargé de mission en développement territorial en santé (CM DTS) de l'agence**, qui aurait pour missions d'échanger sur la réalisation des actions et de préparer les réunions du COPIL CLS. Ce groupe de travail se réunirait au moins une fois par an.

Une **assemblée plénière CLS** qui réunirait les élus, les institutions, les professionnels mobilisés, les associations porteuses d'actions et les représentants des usagers sur les questions de santé sur le territoire. Il se réunirait une fois par an pour communiquer sur les réalisations du CLS.

Un **Comité de suivi technique** composé de l'équipe d'ingénierie du CLS, de l'ARS, et des directeurs généraux des services de chaque EPCI, qui aurait pour missions de préparer la programmation annuelle des actions, de suivre et d'appuyer la réalisation, d'être le relai au sein des collectivités pour le contrat local de santé. ce groupe de travail se réunirait une fois par trimestre.

Article 4 : Les axes stratégiques et les actions du contrat

Le Comité de pilotage du CLS en date 11 septembre 2024 a décidé de retenir 7 axes stratégiques pour la déclinaison du contrat :



Axe 1 : Appui à l'amélioration de la démographie médicale/ Accès aux soins/attractivité

L'axe « Appui à l'amélioration de la démographie médicale/ Accès aux soins/attractivité » regroupe l'offre de soins de ville et l'offre hospitalière, avec pour objectif la réduction des inégalités d'accès aux soins. La télémédecine et les délégations de tâche, en tant qu'outil d'élargissement de l'offre de soin, font également partie de cet axe.

Avec 65,7 % de médecins généralistes âgés de plus de 55 ans, les communautés de communes composant le PER du Nord de l'Yonne doivent poursuivre une politique volontariste d'attractivité du territoire, en misant sur ses atouts pour attirer de nouveaux professionnels.

Avec la présence de deux CPTS couvrant l'ensemble du territoire, d'une maison de santé pluridisciplinaire à Sens, de 8 centres de santé dont 3 polyvalents, 4 médicaux et un dentaire, de 4 Equipes de Soins Primaires, le territoire bénéficie de solides outils de coordination, facteur

important d'attractivité pour les jeunes professionnels, en offrant des lieux de stage, un accès à l'innovation (accueil d'infirmière en pratique avancée) et aux nouvelles technologies (télémédecine) ainsi que la possibilité de travailler en équipes pluridisciplinaires. Ces modes de pratique permettent de répondre aux différentes aspirations des professionnels désirant s'installer sur le territoire, mais également d'améliorer le parcours de soins d'une population dont l'état de santé est marqué par les maladies chroniques, nécessitant une concertation pluriprofessionnelle.

L'offre ambulatoire est complétée par une offre de soins hospitaliers portés par le Groupement Hospitalier de Territoire du Nord Yonne, composé du centre hospitalier de Sens et de Joigny, de la polyclinique Paul Piquet.

Des propositions d'appui à la démographie médicale seront travaillées dans ce CLS :

- Une politique d'attractivité et de fidélisation des professionnels de santé et des étudiants sera menée
- Un travail spécifique pour orienter les jeunes vers les métiers de la santé ainsi qu'une étude pour appuyer l'offre d'hébergement des étudiants en santé seront poursuivis,
- Un appui au développement de la e santé sera proposée

Elaboration d'un plan d'action global d'attractivité des étudiants et des professionnels de santé co- construit avec les collectivités partenaires. (ex : hébergement, accueil individualisé pour les étudiants et les PS)

Ce plan vient compléter les actions contractualisées par les CPTS Nord Yonne et Centre Yonne, l'assurance maladie et l'ARS, en faveur de l'accès aux soins primaires. (Cf annexe Synthèse CPTS Nord Yonne et Centre Yonne.) ainsi que les actions portées par la politique de l'ARS (déploiement des exercices coordonnés, le développement de l'innovation technologique, attractivité des métiers, etc).

Axe 2 : Prévention-Promotion des comportements favorables à la santé

Pour faire face à la mortalité prématurée évitable, relativement importante sur le territoire, les membres du COPIL ont fait le choix de travailler sur les comportements favorables à la santé.

Cet axe s'articule avec les parcours de l'ARS : Nutrition Santé, Addictions, Précarité-vulnérabilité, Cancer, Maladies cardio-neuro-vasculaires, Diabète et maladies rénales chroniques et santé mentale.

Pour répondre à ces enjeux, le pays souhaite mobiliser et coordonner des acteurs engagés dans la prévention afin de programmer des actions collectives durant les campagnes de prévention (Octobre rose, Mars bleu, #Moissantabac...).

Enfin, au regard des indicateurs de prévalence très fort par rapport au diabète une mobilisation spécifique sera enclenchée tant pour mener des actions de prévention primaire que secondaire, en lien avec les projets Alimentaires Territoriaux et les plans climat-air-énergie territorial (PCAET)

Axe 3 : Parcours de soins des personnes vulnérables

L'axe « Autonomie / vulnérabilité » s'intéresse aux personnes dépendantes, aux personnes âgées, aux personnes en situation de handicap et aux personnes en situation de précarité ainsi que les structures d'accueil et d'accompagnement de ces personnes. Il couvre le champ des parcours prioritaires de l'ARS « Personnes âgées », « Handicap » et « Précarité-vulnérabilité ».

En 2020, les habitants du PETR Nord Yonne ont une part plus élevée de jeunes de moins de 14 ans (19,7% contre 17,7%) et de personnes âgées de 60 à 74 ans (18,5% contre 16,9 au niveau national), avec un indice de vieillissement plus marqué pour la communauté de communes de la Vanne et du pays d'Othe. La part des personnes de 80 ans et plus vivant seul à domicile est plus importante pour la communauté de communes Yonne Nord.

Au niveau socio-économique, la population se caractérise par une part de En 2020, le taux de pauvreté sur le PETR Nord Yonne varie de 9,1 % sur la CC du Gâtinais en Bourgogne à 18,7 % sur la CC du Jovinien. Ces taux sont nettement supérieurs pour 2 intercommunalités sur les 5 que compte le PETR (17,3% et 18,7%) au taux de la France Métropolitaine.

En 2020, la part d'allocataires du RSA au sein du PETR étudié varie de 3,3 % sur la CC du Gâtinais en Bourgogne à 9,1 % sur la CC du Jovinien. Ce taux est supérieur à la France métropolitaine (6,4 %) pour la CA du Grand Sénonais (7,8 %) et la CC du Jovinien (9,1 %).

Plusieurs dispositifs de prévention pour les personnes âgées sont déployés sur le territoire en établissement ou à domicile (en cohérence avec le programme d'action de la Conférence des financeurs). S'adapter aux faibles densités de population, à l'isolement géographique est un enjeu du CLS pour mailler l'ensemble des communautés de communes et permettre un maintien à domicile.

L'interconnaissance entre les différents secteurs est largement plébiscitée.

La formation et l'information utile sont des points importants mis en avant.

Axe 4 : Santé des enfants et des jeunes

L'axe « Enfance / jeunesse » concerne les moins de 25 ans et répond aux orientations du parcours « Périnatalité, jeunes adultes » de l'ARS, ainsi que, de manière transversale, aux axes « Addiction » « Nutrition Santé » et « Santé mentale »

La prévention auprès des jeunes est une priorité pour le territoire avec des problèmes identifiés en fonction de l'âge :

- Création d'un réseau de professionnels autour de la santé des enfants,
- Prévention des conduites addictives chez les adolescents et pré adolescent à travers des actions probantes centrées sur les compétences psychosociales, dans les établissements scolaires et proposées dans le cadre du Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (RRAPPS) par des opérateurs de préventions agréés,
- Accompagnement des jeunes adultes vers l'accès aux droits.

Le Pass' Santé Jeunes reste un dispositif central pour la programmation d'actions de prévention en proximité.

Axe 5 : Santé mentale

Sur la période 2013-2017, le taux standardisé de mortalité par suicide pour 100 000 habitants varie de 18,9 pour la CA du Grand Sénonais à 25,5 pour la CC de la Vanne et du Pays d’Othe. On observe une surmortalité comparativement à la région sur la CA du Grand Sénonais et la CC Yonne Nord.

Sur le territoire, le taux de consommateurs pris en charge pour maladies psychiatriques varie de 32,4 à 44,7 pour 1000 habitants, soit des taux proches du département, de la région et de la France.

Au regard de l’évolution des indicateurs en santé mentale sur le territoire, un axe spécifique a été acté par le Comité de Pilotage du CLS afin de travailler à la fois sur la déstigmatisation, la prévention et le parcours de soins en lien avec le Projet Territorial de Santé Mentale.

AXE 6 : Un environnement de vie favorable

L’axe « un environnement de vie favorable » traite des facteurs environnementaux sur notre santé. La sensibilisation du grand public à ces enjeux sera au cœur du travail mené dans ce CLS. Dans le cadre du Projet régional santé environnement 4, des actions de sensibilisation autour des maladies vectorielles et de la qualité de l’air extérieur et intérieur seront proposées ainsi qu’une approche unique et intégrée de la santé dans l’ensemble des politiques publiques.

Axe 7 : Animation, coordination, évaluation du CLS

L’axe transversal « Animation du CLS » définit les modalités de mise en œuvre du contrat et de son évaluation. Il met également l’accent sur le besoin de renforcer la communication autour des actions du CLS.

Axes stratégiques	Intitulé de la fiche action	Actions programmées ultérieurement
Axe 1 : Appui à l’amélioration de la démographie médicale/ Accès aux soins/attractivité	1.1 Mener une politique d'attractivité et de fidélisation des professionnels de santé, des étudiants en santé	Accueil des étudiants en santé, accompagnement à l’installation des professionnels de santé.
	1.2 Proposer une offre d'hébergement pour les étudiants en santé	
	1.3 Développer la e santé	Développer l’offre de télé médecine et de télé expertise
	1.4 : Mettre en place une option « métier de la santé » dans les lycées du territoire	Développement dans le cadre de la stratégie d’attractivité des métiers d’une option santé
Axe 2- Prévention- Promotion des comportements favorables à la	2.1 : Favoriser des diagnostics précoces en améliorant la participation aux dépistages organisés des cancers	
	2.2 : Promouvoir les actions de prévention et favoriser le repérage et le dépistage précoce du diabète	
	2.3 : Prévenir et réduire les conduites addictives du public adulte	Développement de programme probants

santé	2.4 : Promouvoir l'activité physique et l'activité physique adaptée	Développement et maillage du territoire pour l'activité physique adaptée
Axe 3- Parcours de soins des personnes vulnérables	3.1 Promouvoir les actions de prévention de la perte d'autonomie et accompagner au repérage pour favoriser le maintien à domicile	Une offre de prévention plus lisible pour tous Une formation des élus et acteurs du territoire
	3.2 : Améliorer l'accès aux soins des publics vulnérables	Soutien et réflexion sur une extension de l'espace mobile de santé
Axe 4 : Santé des enfants et des jeunes	4.1 Renforcer l'accompagnement à la maternité et à la périnatalité	Valorisation des AAP des 1000 premiers jours
	4.2 Renforcer les compétences psychosociales des enfants/adolescents et prévenir les conduites addictives.	Soutien à la mise en place des programmes probants visant à prévenir et réduire les conduites addictives.
	4.3 Favoriser l'accès à la santé sexuelle via une accessibilité et une visibilité renforcée du centre de santé sexuelle, du CEGGID et la mobilisation du réseau des sages-femmes du territoire.	Mise en visibilité des dispositifs existants, étude de faisabilité pour un égal accès aux dispositifs de soins et de prévention
	4.4 : Promouvoir la nutrition et l'activité physique auprès des enfants, de leurs familles et des professionnels intervenant auprès des enfants	Développement programme probant prévention de l'obésité infantile Formation des professionnels de santé
Axe 5 : Santé mentale	5.1 : Sensibiliser à la santé mentale	Soutien l'organisation des SISM
	5.2 : Former aux repérages des troubles en santé mentale	Organisation de formation PSSM et Sentinelle
Axe 6: Un environnement de vie favorable	6.1 : Prévenir et lutter contre les maladies vectorielles	Information public et formation des collectivités à la prévention et la lutte contre les maladies vectorielles (moustiques tigres, tiques)
	6.2 : Intégrer l'urbanisme favorable à santé dans les actions des collectivités locales	Lien avec PCAET, plan de renouvellement urbain permettant d'intégrer les mobilités douces
	6.3 : Sensibiliser à la qualité de l'air intérieur (habitat, monoxyde de carbone) et aux perturbateurs endocriniens	Information de la population sur la pollution de l'air intérieur, intégration dans les politiques publiques de la santé
Axe 7. Coordination, animation et évaluation	7.1 Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé	
	7.2 Evaluer le Contrat Local de Santé	

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 une équipe d'ingénierie du CLS composé a minima d'un ETP à hauteur maximum de 50% de la dépense réelle éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, fournitures...) et d'un montant plafonné à 60 000 € par an.

Un dialogue de gestion annuel conjoint, avec le conseil régional le cas échéant, en lien avec la direction de l'équipe projet, permettra de suivre l'avancée du CLS et de mesurer les indicateurs de la part variable du financement de la coordination.

- **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 axes stratégiques définis 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 nouveaux axes stratégiques/nouvelles orientations stratégiques et/ou de nouveaux partenaires, ainsi que de prolonger la durée du contrat : un avenant doit être rédigé et signé par tous les membres du COPIL.

Article 7 : Le suivi et l'évaluation

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

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

- **Le suivi annuel**

Un suivi annuel a pour objet :

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

Le suivi annuel est réalisé au sein du COPIL CLS.

- **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.

Les signataires

Fait à , le

**AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ
DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ**
Monsieur Jean-Jacques COIPLÉ
Directeur Général

**PETR DU NORD DE L'YONNE
COMMUNAUTE DE COMMUNES DU
JOVINIEN, VILLE DE JOIGNY**
Monsieur Nicolas SORET
Président et Maire de Joigny

L'ETAT
Monsieur Pascal JAN
Préfet de l'Yonne

**CONSEIL RÉGIONAL
DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ**
M^{me} Marie-Guite DUFAY
Présidente

**CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE
L'YONNE**
M. Patrick GENDRAUD
Président

**LA COMMUNAUTE
D'AGGLOMERATION DU GRAND
SENONAIS,**
Monsieur Marc BOTIN
Président

**LA COMMUNAUTE DE COMMUNES
DU GATINAIS EN BOURGOGNE**
Monsieur Jean-François CHABOLLE
Président

**LA COMMUNAUTE DE COMMUNES
YONNE NORD**
Monsieur Thierry SPAHN
Président

**LA COMMUNAUTE DE COMMUNES
VANNE ET PAYS D'OTHE**
Monsieur Sébastien KARCHER
Président

VILLE DE SENS
Paul-Antoine DE CARVILLE
1^{er} Vice-Président de la CAGS
Maire de Sens

**CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE
MALADIE 89**
M. Gilles BROSSARD
Directeur
représenté par M. Thierry GALISOT
Directeur Adjoint

MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE
M^{me} Armelle RUTKOWSKI
Directrice

CENTRE HOSPITALIER de SENS
Mme Véronique ROBIN
Directrice

**CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE DE
L'YONNE**
M. Guillaume FAGNOU
Directeur

CENTRE HOSPITALIER de JOIGNY
M. Hans NSAME PRISO
Directeur

Envoyé en préfecture le 19/12/2024

Reçu en préfecture le 19/12/2024

Publié le 19/12/2024

ID : 089-200049286-20241205-2024_AMD_14_CLS-DE



CPTS DU NORD DE L'YONNE

Dr Jean Luc DINET
Président

CPTS DU CENTRE DE L'YONNE

Mme Catherine JOCHMANS MORAINÉ
et Dr Christophe THIBAUT
Co-Président

POLYCLINIQUE PAUL PIQUET

Mme Grazina HADAMIK
Directrice

CLINIQUE KER YONNEC

Mme Céline BARBOSA
Directrice

L'EDUCATION NATIONALE

M. Jean Baptiste LEPETZ
Directeur académique

Annexes

Annexe 1 : Diagnostic de territoire

Annexe 2 : Fiches actions

Annexe 3 : Glossaire

Annexe 4 : Axes prioritaires CPTS Centre Yonne et Nord Yonne

Annexe 3 : Glossaire

ACI	Accord Conventionnel Interprofessionnel
AFD	Association France Diabète
ALD	Affection de Longue Durée
APL	Accessibilité Potentielle Localisée
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
APIAS	Asso Pour l'Insertion et l'Accompagnement Social
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Animateur Santé
ASEPT	Association de Santé d'Éducation et de Prévention sur les Territoires
ATS	Animateur Territorial en Santé
BFC	Bourgogne-Franche-Comté
BTS	Brevet de Technicien Supérieur
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CC	Communautés de Communes
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CCAVM	Communauté de Communes Avallon-Vézelay-Morvan
CCS	Communauté de communes du Serein
CD	Conseil Départemental
CDOM	Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
CDT	Conseil de développement territorial
CeGGID	Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic
CHA	Centre Hospitalier d'Auxerre
CHU	Centre Hospitalier Universitaire

CIDFF	Centres d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles
CLEA	Contrat Local d'Éducation Artistique
CLEAlim	Contrat Local d'Éducation à l'Alimentation
CLS	Contrat Local de Santé
CM DTS	Chargé de Mission en Développement Territorial en Santé
CMP	Centre Médico Psychologique
CMPP	Centre Médico Psycho Pédagogique
COFIL	Comité de Pilotage
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPIE	Centre Permanent d'Initiatives pour l'Environnement
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CR	Conseil Régional
CRA	Centre Ressource Autisme
CRTE	Contrat de Relance et de Transition Écologique
CTG	Convention Territoriale Globale
CTS	Conseil Territorial de Santé
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DDETSPP	Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations
DDT	Direction Départementale des Territoires
DMP	Dossier Médical Partagé

DRAAF	Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EJA	Enfance et jeunesse en Avallonnais
EMPP	Équipe Mobile Psychiatrie Précarité
EN	Éducation Nationale
EPCI	Établissement Public de Coopération Intercommunale
ERP	Établissement Recevant du Public
ESAT	Établissement et Service d'Aide par le Travail
ESF	Éducation à la Santé Familiale
ETP	Éducation Thérapeutique du Patient
ETP	Équivalent Temps Plein
FAM	Foyer d'Accueil Médicalisé
FeMaSCo	Fédération des Maisons de Santé et de l'Exercice Coordonné
FFC	Fédération Française de Cardiologie
FIR	Fond d'Intervention Régional
GEM	Groupes d'entraide Mutuelles
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
GIE IMPA	Groupement d'Intérêt Économique Ingénierie Maintien à domicile des Personnes Âgées
GIP ADT	Groupement d'Intérêt Public d'Aménagement du Territoire
GIPS	Groupement Interprofessionnel de Proximité et de Santé
GPSSA	Groupement de Professionnels de Santé du Sud de l'Avallonnais
HAS	Haute Autorité en Santé
HPST	Hôpital, Patients, Santé et Territoire

IFAS	Institut de Formation Aide-Soignant
IFSI	Institut de Formation Soins Infirmiers
IPA	Infirmier en Pratique Avancée
IREPS	Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé
MAIA	Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MILDECA	Mission Interministérielle de lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives
MRTC	Mission Retrouve Ton Cap
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MSP	Maison de Santé Pluridisciplinaire
ODSAA	Office Des Sports d'Avallon et de l'Avallonnais
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ORS	Observatoire Régional de Santé
PASS	Parcours d'Accès Spécifique Santé
PAT	Projet Alimentaire Territorial
PCH	Prestation Compensatrice du Handicap
PCO	Plateformes de coordination et d'orientation
PETR	Pôle d'Équilibre Territorial et Rural
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PNA	Programme National de l'Alimentation
PNLT	Programme National de Lutte contre le Tabac
PNNS	Programme National Nutrition Santé
PRADO	Préparer le Retour A Domicile
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
PS	Professionnels de Santé
PSJ	Pass'santé Jeunes
PSSM	Premiers Secours en Santé Mentale
PTSM	Projet Territorial de Santé Mentale
RAM	Réseau d'Assistantes Maternelles
RASED	Réseau d'Aides Spécialisées aux Élèves en Difficulté
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
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SCORAN	Stratégie de Cohérence Régionale d'Aménagement Numérique
SCoT	Schéma de Cohérence Territoriale
SESSAD	Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile
SISM	Semaines d'Information sur la Santé Mentale

SNSS	Stratégie Nationale Sport Santé
SPASAD	Service Polyvalent d'Aide et de Soins À Domicile
SRADDET	Schéma Régional d'Aménagement, de Développement Durable et d'Égalité des Territoires
SSES	Service Sanitaire des Étudiants en Santé
SSIAD	Service de Soins Infirmiers À Domicile
TAD	Transport A la Demande
TDL	Terre de Légendes
TSA	Troubles du Spectre Autistique
UDAF	Union Départementale des Associations Familiales
UGECAM	Unions pour la Gestion des Établissements des Caisses d'Assurance Maladie
UNA	Union Nationale de l'Aide, des soins et des services à domicile
UNAFAM	Union Nationale de Familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé
UTS	Unité Territoriale Sociale

Annexe 4 : Priorités CPTS

CPTS- priorités 2024	
AXE 1 - Missions en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins (socle)	Faciliter l'accès à un médecin traitant (les patients de plus de 16 ans en ALD sans médecins traitants)
	Promouvoir le métier d'IPA
	Développer l'usage de la TLM
	Amélioration de la prise en charge des soins non programmés en ville
	Améliorer l'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap
AXE 2 - Missions en faveur de l'organisation des parcours pluriprofessionnels autour du patient (socle)	Amélioration du lien Ville hôpital
	Améliorer la prise en charge du patient diabétique
	Repérage précoce des TND
	Parcours SM : troubles anxieux du jeune adulte/interconnaissance des acteurs
AXE 3 - Missions en faveur du développement des actions territoriales de prévention	Promouvoir la vaccination des patients diabétiques
	Prévention de l'iatrogénie médicamenteuse
	lutter contre les cancers pédiatriques
	Mission Santé Sport
AXE 5 - Missions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins (optionnel)	Les Cercles Qualité Pluriprofessionnels : l'intervision pluridisciplinaire comme espace de concertation pour une meilleure prise en charge coordonnée des situations les plus problématique
	Coopération médecins/infirmiers: prise en charge du patient en amont et en aval de la consultation par une IDEL
AXE 6 - Actions en faveur du développement de l'accompagnement des professionnels (optionnel)	Favoriser l'installation des futurs professionnels de santé sur le territoire : Promouvoir la maîtrise de stage auprès



	des MG, Pharmaciens, kinés, sages-femmes et Idels / Améliorer l'interconnaissance des professionnels de santé (1er et 2nd retour) pour une meilleure communication, coordination et accès aux soins
	Sport Santé Soignants" : Prendre soin des soignants