



## Contrat local de santé de la Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne 2016-2017

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 M. Christophe LANNELONGUE

Et d'autre part,

- La Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne (CCLTB)  
Représenté par son Président, Monsieur Maurice PIANON

- L'Etat  
Représenté par le Préfet de l'Yonne, Monsieur Jean-Christophe MORAUD

- Le Conseil Régional de Bourgogne Franche Comté  
Représenté par son présidente, Madame Marie-Guite DUFAY

- Le Conseil Départemental de l'Yonne  
Représenté par son président, Monsieur André VILLIERS

- La Mutualité Sociale Agricole  
Représenté par son directeur, Monsieur Dominique BOSSONG

- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
Représenté par son directeur, Monsieur Patrick KAZANDJIAN

- Le Centre Hospitalier du Tonnerrois,  
Représenté par son directeur de site, Monsieur Frédéric ROUSSEL

- Le Groupement Interprofessionnel de Professionnels de Santé de Proximité,  
Représenté par son président, le Docteur François MAUFOY

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires :

Article L1434-17 du Code de la Santé Publique : « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclu 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 ».

Article R1434-7 du CSP : « ... les contrats locaux de santé sont soumis pour avis aux conférences de territoires concernées ».

Article R1434-2 du CSP : « le projet régional de santé est constitué :

1/ D'un plan stratégique régional de santé, qui fixe les orientations et objectifs de santé pour la région.

2/ De schémas régionaux de mise en œuvre en matière de prévention, d'organisation de soins et d'organisation médico-sociale.

3/ De programmes déclinant les modalités spécifiques d'application de ces schémas, dont un programme relatif à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies et un programme relatif au développement de la télémédecine. La programmation peut prendre la forme de programmes territoriaux de santé pouvant donner lieu à des contrats locaux de santé tels que définis à l'article L.1434-17.

Le plan stratégique régional de santé prévoit des articulations avec la santé au travail, la santé en milieu scolaire et la santé des personnes en situation de précarité et d'exclusion. »

Vu la délibération de la Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne du 30 novembre 2015 demandant la compétence supplémentaire pour exercer « l'Animation du Contrat Local de Santé et engagement ou soutien d'actions sanitaires et sociales d'intérêt communautaire ».

Il est convenu ce qui suit,

## **Titre 1. Le champ du contrat**

### **Article 1- Les fondements**

Le contrat local de santé est l'instrument de la consolidation du partenariat local sur les questions de santé. Il a pour objectif de soutenir les dynamiques locales de santé sur des territoires de proximité urbains ou ruraux qui constituent des infra-territoires de santé.

Il incarne une dimension intersectorielle de la politique régionale de santé.

Il renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local dans le respect des objectifs inscrits dans le projet régional de santé :

- En assurant à ce niveau la coordination des financeurs et des politiques impactant la santé, mais aussi la coordination des acteurs.
- En s'appuyant sur les initiatives de démocratie sanitaire telles que la conférence de territoire ou des réunions publiques.
- En visant un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

### **Article 2- Contexte Territorial**

Historiquement, le Syndicat Mixte du Pays du Tonnerrois avait la compétence santé depuis 2011.

La santé faisant partie des grandes orientations du Contrat de Pays 2007-2013, un travail de diagnostic et de réflexion stratégique a été conduit. Un portrait socio-sanitaire du Pays, financé par les fonds du Groupement régional de santé publique (GRSP), a été réalisé en décembre 2010 par l'Observatoire régional de santé (ORS), complété par une « mission d'assistance méthodologique et technique » confiée en février 2011 au cabinet EFFECT, conjointement financée par le Conseil Régional de Bourgogne, l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne et le SMPT. Cette mission avait pour objet d'élaborer un projet territorial de santé.

La construction du projet territorial de santé s'est appuyée d'une part, sur le diagnostic établi par l'ORS, le portrait socio-sanitaire du pays du tonnerrois de 2010 et le rapport d'un cabinet en 2011. Par ailleurs, il se fonde sur les orientations émergeant des travaux du Projet Régional de Santé et sur les enseignements du 1<sup>er</sup> contrat local de santé. La démarche engagée dans le cadre du renouvellement du contrat local de santé 2016-2017 a défini 5 axes prioritaires.

Les travaux préparatoires ont permis de réunir des éléments de diagnostic de l'état de santé et de l'offre de santé synthétisés ci-après.

#### **➤ Diagnostic de l'état de santé et de l'offre de santé :**

- un territoire rural, peu peuplé, avec une forte proportion de population âgée
- une part notable de ménages isolés et des situations socio-économiques difficiles
- un environnement naturel de qualité, mais des indicateurs à surveiller
- des indicateurs relativement élevés de morbidité et mortalité dont une proportion de décès prématurés évitables supérieure à la moyenne nationale (dont prévalence de la consommation d'alcool et de tabac)
- des indicateurs défavorables pour les maladies cardio-vasculaires, tumeurs, traumatismes et empoisonnements
- des temps d'accès aux services de soins de proximité et hospitaliers corrects : 2,1% de la population est à plus de 30mn d'un SMUR alors que 4,2% pour le département et 7,6% pour la région.
- une démographie médicale défavorable conjuguée à un vieillissement des professionnels de santé (40% des omnipraticiens ont plus de 44 ans contre 34% en France).

#### **➤ Des atouts à renforcer :**

- Une mobilisation affichée des acteurs de proximité pour s'impliquer dans une démarche de santé
- Un groupement de professionnels libéraux (GIPS89) qui structure une coordination d'appui polyvalente aux professionnels de santé de soins primaires.
- Une maison de santé pluridisciplinaire ouverte à Tanlay.

- Un centre hospitalier de proximité, siège de service d'urgence, membre d'une communauté hospitalière de territoire disposant de services de courte durée, de soins de suite, d'un centre périnatal de proximité (CPP), d'un hôpital de jour gériatrique, d'un foyer de vie et d'un EHPAD.
- Un centre médico-psychologique (CMP) complété par une permanence d'accès aux soins psychiatriques (PASS psy) relevant du centre hospitalier spécialisé de l'Yonne.
- Un établissement public médico-social pour enfants handicapés (déficience intellectuelle et troubles autistiques) membre d'un groupement de coopération médico-sociale (GCSMS).
- Un environnement naturel de qualité à préserver par le développement de la prévention des sources de pollution de l'eau et des inondations.

➤ **Des éléments potentiellement valorisables :**

- Au-delà du soin, des services permettant de répondre aux besoins liés à l'augmentation de la population âgée.
- Un habitat ancien à rénover pour améliorer l'attractivité du territoire, l'autonomie énergétique, et à adapter au vieillissement d'une part croissante de la population.

➤ **Des difficultés à prendre en compte pour améliorer les résultats de santé :**

- Un manque d'attractivité du territoire pour les jeunes et les professionnels de santé. Il est nécessaire de valoriser les modalités et conditions d'exercice des métiers de la santé en milieu rural pour les futurs remplaçants des professionnels du secteur
- Des difficultés de mobilité pour une partie de la population influant sur la détection tardive de certaines pathologies.

En résumé, depuis plusieurs années, le Pays du Tonnerrois réfléchi aux problématiques de santé du territoire. Le 1<sup>er</sup> CLS réalisé entre 2012 et 2014 et évalué début 2015 (tableau d'évaluation en annexe) a permis de conforter la politique de santé du territoire initialement lancée (Projet Territorial de Santé), en développant des actions expérimentales, en finançant des actions qui n'auraient pas eu lieu dans le cadre de financement habituel, en renforçant le partenariat médico-social local et en reconduisant des actions qui ont eu des effets positifs :

- ✓ La sortie d'hospitalisation grâce à l'amélioration de la coordination entre les différents intervenants à domicile
- ✓ Les Bilans de santé gratuits effectués par l'Unité Mobile du Centre d'Examen de Santé (CES) d'Auxerre
- ✓ La promotion de la santé et de l'arrêt du tabac via un groupe de femmes volontaires piloté par l'association Tab'agir
- ✓ La formation et de l'information aux élus et agents publics sur la politique de l'eau pilotée par le SMPT et le SIRTAVA en étroite collaboration avec l'ARS de Bourgogne.

Créée en 2014, la Communauté de Communes "Le Tonnerrois en Bourgogne", à l'Est du département de l'Yonne, est composée de 52 communes. Elle s'étend sur quelques 788 km<sup>2</sup> et compte près de 18 000 habitants.

Proche des villes d'Auxerre et de Chablis, elle est située :

- à seulement 2h de Paris
- à 1h30 de Dijon
- ou encore à 1h de Troyes.

Sa localisation est donc idéale pour les particuliers, en résidence principale ou secondaire, comme pour les entreprises.

Le territoire, essentiellement rural et préservé, reste par ailleurs très bien desservi :

- par l'autoroute A6 d'abord (avec les sorties de Venoy et Nitry dans un rayon de 30 km),
- par la voie ferrée ensuite, via la gare de Tonnerre ou la gare TGV de Montbard à proximité,
- et, enfin, par le canal de Bourgogne.

Le Tonnerrois est donc accessible pour ses habitants et pour tous les publics désireux de découvrir les lieux ou de s'y installer.

La communauté de communes et ses élus capitalisent sur ces atouts pour proposer ou accompagner au quotidien des services ou des actions à destination des familles, des touristes ou des acteurs économiques, dans les champs de la petite enfance, de la jeunesse, de la culture et du développement durable du territoire.

Au vu de la dissolution du Syndicat Mixte du Pays du Tonnerrois, la Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne reprend la compétence santé et portera le Contrat Local de Santé.

### **Article 3- Les orientations stratégiques**

Le CLS a pour objectif de transposer localement les différentes politiques en matière de santé qui sont inscrites dans le PRS et de réaliser des actions en collaboration avec les collectivités territoriales afin de mieux répondre aux enjeux sanitaires sur un territoire donné.

L'ARS veillera à intégrer des objectifs et actions s'articulant, dans la mesure du possible, autour des 5 axes stratégiques suivants du Projet d'Action Territoriale :

- A. Renforcer les soins de proximité
- B. Améliorer les parcours de santé :
  - neurologie
  - cardiologie
  - cancers
  - handicap psychique
  - personnes âgées
  - patients précaires
  - adolescents et jeunes adultes
  - diabète
- C. Développer la qualité et l'efficacité
- D. Médico-social
- E. Santé environnement

Les modalités de réalisation de ces orientations stratégiques sont déclinées dans des fiches actions annexées au présent contrat.

## Titre 2. L'objet du contrat et les engagements des partenaires

### Article 4- Objectifs et actions du contrat

Le COPIL/GATS du 1<sup>er</sup> octobre 2014 était consacré à la présentation :

- du Projet d'Action Territoriale du Tonnerrois (PAT) élaboré par l'ARS et servant de base d'échanges,
- de la méthodologie de construction et du calendrier de travail pour l'élaboration du CLS 2016-2017,
- de l'évaluation à mi-parcours du CLS 2012-2014.

Les membres du COPIL/GATS ont retenu l'ensemble des axes stratégiques du PAT en précisant les points spécifiques qui seront étudiés dans les groupes de travail :

- A. Renforcer les soins de proximité
- B. Améliorer les parcours de santé
- C. Développer la qualité et l'efficacité
- D. Compléter l'offre médico-sociale
- E. Développer les actions de la santé environnementale

Les 7 groupes de travail se sont réunis à 2 reprises par rapport à ces axes de travail :

- 1<sup>ère</sup> phase : éléments de diagnostic, avis des membres du groupe de travail et pistes d'axes de travail
- 2<sup>ème</sup> phase de travail : propositions d'actions à mettre en place dans le cadre du CLS 2016-2017 et détermination des porteurs, des acteurs à mobiliser et des objectifs.

Les fiches actions ont été réalisées en collaboration avec les porteurs, l'animatrice de santé et le référent territorial et l'IREPS.

Les axes stratégiques ont été déclinés en fiches actions présentées, pour validation, au COPIL/GATS du 18 juin 2015.

#### A- Renforcer les soins de proximité

L'axe A est décliné en 3 fiches actions et vise à réduire les inégalités d'accès aux soins. Cela passe par le renforcement des soins de proximité.

Le nombre de médecins généralistes est en diminution dans le Tonnerrois comme dans le département de l'Yonne. (MG : 7,9 pour 10 000 habitants dans l'Yonne et 9,3 pour 10 000 habitants en Bourgogne, source Statiss 2015).

Le Tonnerrois est un territoire rural peu attractif pour les professionnels de santé. Il est nécessaire de préserver les ressources existantes et de trouver les atouts pour rendre le territoire plus attractif. Le territoire doit se doter de capacités pour accueillir les professionnels de santé, dès leurs études : mettre en place des lieux de stages, promouvoir le Contrat d'Engagement de Service Public (CESP), développer l'exercice coordonné, cibler les jeunes médecins en leur proposant des contrats de praticien territorial de médecine ambulatoire (PTMA).

- A1 : Améliorer la coordination ville-hôpital et renforcer le lien entre les médecins de ville et les services du Centre Hospitalier
- A2 : Accompagner la stratégie à mettre en place en matière de démographie médicale sur le territoire
- A3 : Faciliter l'accès aux consultations du CH du Tonnerrois

#### B- Améliorer les parcours de santé

L'axe B est décliné en 13 fiches actions et s'inscrit dans une logique d'amélioration des parcours :

- B1 : Former des professionnels en activité et en contact avec des personnes concernées par la souffrance psychique
- B2 : Promouvoir le Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM)
- B3 : Préparation à la mise en place d'un Conseil Local en Santé Mentale
- B4 : Améliorer le dispositif « Bienvenue Bébé »
- B5 : Atelier « ANIMA'SANTE »

- B6 : Pass Santé Jeunes Bourgogne Franche Comté
- B7 : Développement du programme « Prévention Santé Seniors Bourgogne »
- B8 : Améliorer la couverture vaccinale, l'information des professionnels et de la population sur les vaccinations sur le tonnerrois
- B9 : Développement du programme OMEGAH (objectif mieux être grand âge hébergement) au sein des EHPAD.
- B10 : Atelier nutrition visant à prévenir les maladies cardiovasculaires et le diabète chez les personnes en situation de handicap.
- B11 : Continuité de la permanence de la CPAM au bâtiment Sémaphore
- B12 : Reconstitution de l'unité mobile du CES sur le Tonnerrois
- B13 : Conduite Seniors, restez mobiles.
- B14 : Formation d'ambassadeurs visant à favoriser l'accès des populations vulnérables au dépistage des cancers du sein et colorectal

### **C- Développer la qualité et l'efficacité**

L'axe est décliné en 3 fiches actions :

- C1 : Fiche animateur
- C2 : Faire vivre le contrat local de santé-Communication
- C3 : Suivi du CLS

### **D- Prise en charge médico-sociale**

L'axe D est décliné en 5 fiches actions qui abordent la situation des personnes en situation de handicap quelque soit leur âge et leur handicap.

- D1 : Favoriser la création d'un dispositif pour adultes présentant des Troubles du Spectre Autistique (TSA) sévères
- D2 : Favoriser l'autonomie des personnes en situation de handicap psychique en créant des places de SAMSAH et en créant des logements adaptés.
- D3 : Mettre en place une action d'aide aux aidants/familles de jeunes avec des TSA.
- D4 : Prévention en action médico-sociale précoce
- D5 : Formation des professionnelles de la petite enfance sur les troubles du langage.
- D6 : Organiser une soirée d'information pédagogique sur les troubles du langage.

### **E- Santé environnement**

L'axe E est décliné en 5 fiches actions comprenant des actions de sensibilisation des impacts environnementaux sur la santé ainsi que des actions à destination des collectivités. Elles permettront de répondre aux normes sanitaires et ainsi de réduire les risques sur la santé environnementale.

- E1 : Former et Informer les élus, habitants et secrétaires de mairie sur les problématiques liées à l'eau
- E2 : « Justin peu d'air »
- E3 : Atelier vie saine
- E4 : Mener une action de prévention sur les intoxications au monoxyde de carbone.
- E5 : Promouvoir la qualité de l'eau dans le Tonnerrois.

### **Article 5- Les partenaires**

Au vu des thématiques prioritaires et des actions retenues suite à la phase de diagnostic, les partenaires institutionnels et associatifs identifiés seront associés en tant que de besoin. On peut notamment citer :

- L'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté,
- Le Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté,
- Le Conseil Départemental de l'Yonne,
- Les professionnels de santé,
- Les structures et établissements sanitaires et médico-sociaux : CH du Tonnerrois, GIPS, SAD, CAMSP, CH d'Auxerre, EPMS du Tonnerrois, ESAT...

- Les représentants d'usagers : club des aînés ruraux, commission représentative des patients de l'hôpital...
- Les acteurs publics : mairies, syndicat
- Les acteurs de prévention : la Mutualité Française Bourguignonne, Yonne Nature Environnement.

#### **Article 6- Les engagements des signataires**

L'ARS s'engage dans la limite de sa dotation budgétaire annuelle et dans le cadre des dispositifs de demande de financements existants à mettre en œuvre tous les moyens permettant la réalisation des fiches action inscrites dans le présent contrat.

En outre, l'ARS s'engage, sous réserve de cofinancements, à cofinancer le poste d'animateur de santé du territoire dans la limite maximale de 50% de la dépense engagée, plafonnée à 25 000 € par an.

La Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne s'engage à décliner sur le territoire les orientations du projet régional de santé dans toutes ses dimensions sanitaire, médico-sociale, préventive et environnementale. L'animateur de santé réalisera le suivi opérationnel de **l'ensemble** des actions en lien avec l'ARS. Il développera et mobilisera des partenariats, co-animera le COPIL/GATS avec l'ARS, présentera l'état d'avancement du CLS en COPIL/GATS, mettra en place les actions dont la CCLTB est porteur, coordonnera les porteurs de projets et les partenaires et fera vivre le CLS par sa promotion.

La Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne s'engage à travailler en étroit partenariat avec l'Agence Régionale de Santé (DT89).

Les partenaires s'engagent, dans le respect de leurs compétences respectives et sous réserve de leurs moyens, à contribuer ou à faciliter la réalisation des actions inscrites dans le présent contrat.

### **Titre 3. La mise en œuvre du contrat**

#### **Article 7- Durée du contrat et entrée en vigueur**

Le contrat est conclu pour 2016-2017.

Il prendra effet à compter de la signature.

Il pourra être complété par des avenants.

#### **Article 8 – Périmètre du contrat**

Le périmètre est celui de la Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne soit 52 communes.

#### **Article 9 - Modalités de gouvernance du contrat**

Le COPIL/GATS co-présidé par la CCLTB et l'ARS, est composé d'élus, d'institutions et de professionnels de santé. D'un point de vue technique, l'ARS et l'animateur santé, s'engagent à avoir un temps de travail commun.

#### **Article 10- Le suivi et l'évaluation du contrat**

##### **a - Le suivi annuel**

Un rapport d'étape annuel est rédigé en collaboration entre l'ARS et l'animateur santé et présenté au COPIL/GATS.

##### **b - L'évaluation finale**

A l'échéance du contrat local de santé, une évaluation sera réalisée afin de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre.

Elle sera présentée aux membres du COPIL/GATS.



Fait à Tonnerre, le 24 mars 2016

Signatures :

**Agence Régionale de Santé de Bourgogne  
Franche-Comté**  
M. Christophe LANNELONGUE

Directeur Général

**Communauté de Communes  
Le Tonnerrois en Bourgogne**  
Mme Anne JERUSALEM

Vice Présidente de la Communauté  
de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne

**Conseil Régional de Bourgogne Franche Comté**  
Mme Marie-Guite DUFAY  
représentée par Mme Muriel VERGES CAULLET

Conseillère régionale déléguée de Bourgogne-  
Franche-Comté

**Préfecture de l'Yonne**  
M. Jean-Christophe MORAUD  
représenté par Mme Patricia ADRIEN-PINET

Sous Préfète de l'arrondissement d'Avallon

**Conseil Départemental de l'Yonne**  
M. André VILLIERS  
représenté par M. Maurice PIANON

Président de la Communauté de Communes  
Le Tonnerrois en Bourgogne

**Mutualité Sociale Agricole**  
M. Dominique BOSSONG

Président

**Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Yonne**  
M. Patrick KAZANDJIAN

Directeur

**Le Groupement Interprofessionnel  
de Proximité et de Santé**  
Docteur François MAUFOY

Président

**Le Centre Hospitalier du Tonnerrois**  
M. Frédéric ROUSSEL

Directeur de site