



FA 2.3 Lutte contre
le renoncement aux s



PUISAYE-FORTERRE

Contrat Local de Santé

Communauté de communes de Puisaye-Forterre

2025-2029



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 COIPIET

Et d'autre part,

La Communauté de communes de Puisaye-Forterre

4, Rue Colette, 89130 TOUCY

Représentée par son président, Monsieur Jean-Philippe SAULNIER ARRIGHI

L'Etat

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 Conseil départemental de la Nièvre

Représenté par son président, Monsieur Fabien BAZIN

Le Groupement hospitalier de territoire UNYON,

Représenté par son directeur, Madame Agnès CORNILLAUD

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé,

Représentée par son président, le Docteur Michel SERIN

La Caisse primaire d'assurance maladie de l'Yonne

Représentée par son directeur, Monsieur Gilles BROSSARD

La Mutualité sociale agricole Bourgogne Franche-Comté

Représentée par son directeur, Madame Armelle RUTKOWSKI

L'Education nationale

Représentée par sa directrice académique, Monsieur Jean- Baptiste LEPETZ

Table des matières

Introduction.....	5
Les contrats locaux de santé	5
L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat	6
• La politique de l'ARS en matière de santé : le PRS 2	6
• La politique de la Communauté de Communes de Puisaye-Forterre en matière de santé	7
• La politique des services de l'Etat en matière de santé	7
• La politique du Conseil régional en matière de santé	7
• La politique du Conseil Départemental en matière de santé	8
• La politique du Conseil départemental de la Nièvre en matière de santé	9
• La politique de la CPAM en matière de santé.....	9
- La politique de la MSA en matière de santé	10
- La politique départementale de l'Education Nationale	11
- La politique du Groupement Hospitalier de Territoire Sud Yonne	11
- La politique du Centre Hospitalier Spécialisé de l'Yonne (CHSY) membre du Groupement Hospitalier de Territoire UNYON en matière de santé.....	11
- La Politique de la CPTS Puisaye Forterre en matière de santé.....	12
Le diagnostic territorial (<i>synthèse</i>).....	13
Le contrat Local de Santé	19
Article 1 : Les parties prenantes au contrat	20
Article 2 : Le périmètre géographique du contrat.....	21
Article 3 : les modalités de gouvernance	22
Article 4 : Les axes stratégiques et les actions du contrat	23
Article 5 : Les engagements réciproques des signataires	26
Article 6 : La durée et révision du contrat.....	27
Article 7: Le suivi et l'évaluation.....	27
a) Le suivi annuel	27

b) L'évaluation finale	
Article 8: Communication et propriété intellectuelle	28
Article 9: Résiliation et recours	28
Annexes	30
Annexe 1 : le diagnostic territorial	30
Annexe 2 : Les fiches action	30
Annexe 3 : Glossaires	31

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

Le CLS permet de renforcer les liens entre ARS, collectivités territoriales et partenaires (Conseils Régionaux, Conseils Départementaux, Préfectures, Assurances Maladies, centres hospitaliers, 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.

Un premier CLS a été signé le 17 juillet 2014 pour une durée de 3 ans et prolongé par avenant en 2018. Ce premier CLS a permis de structurer la politique de santé du territoire, en développant des actions innovantes, en finançant des projets qui n'auraient pas eu lieu dans le cadre de financement habituel, en renforçant les partenariats entre les structures sanitaires, sociales et médico-sociales :

- Action de sensibilisation à la vie sexuelle et affective à l'IME de Saint-Fargeau ponctuée de l'intervention d'une troupe de théâtre forum,
- Ouverture de 7 places SAMSAH, association Charles de Foucault à Toucy,
- Colloque sur le dépistage organisé des cancers du sein et colorectal,
- Développement du programme santé seniors en Puisaye-Forterre,
- Actions contre le tabagisme à la cité scolaire de Toucy,
- Promotion du Pass santé jeunes.

Un deuxième CLS a été signé le 23 janvier 2019 pour une durée de 5 ans et prolongé par avenant en 2024 suite à la crise sanitaire. Ce CLS a permis de prolonger les actions probantes sur le territoire et de renforcer les partenariats. Le CLS 2019/2024 a été marqué par des actions marquantes :

- La création d'un cabinet éphémère à Charny Orée de Puisaye pour faire face au départ inattendu du médecin,
- Le portage des Centres de vaccinations du territoire lors de la crise sanitaire liée au COVID19,
- La création de l'Equipe de Soins Primaires de Saint-Fargeau,
- L'intégration des professionnels de santé de la maison de santé de Charny, dans la MSP cœur de Puisaye,
- La création de la CPTS de Puisaye-Forterre.

Chaque signataire sera destinataire d'un exemplaire signé en version définitive

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

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

Autour des grands enjeux de santé publique (vieillesse, addictions, santé mentale, environnement, ...) la stratégie régionale définie dans le Projet Régional de Santé (PRS2) vise à renforcer la qualité, la proximité et la gradation de l'offre de santé (prévention, soins et accompagnement médico-social), à améliorer l'état de santé de la population et à faciliter l'accès et le parcours de chaque personne recourant au système de santé.

Le CLS participe à la construction des dynamiques territoriales de santé, en articulation avec le PRS2, pour mettre en œuvre des actions au plus près des populations.

Dans le PRS2 qui couvrait la période 2018 - juin 2023, le Conseil territorial de santé (CTS) de l'Yonne avait identifié 10 priorités de santé à travailler sur son territoire au regard des priorités du PRS. 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, chaque CTS a défini des 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.

Le Conseil Territorial de Santé de l'Yonne a identifié 5 axes de travail sur le département :

- Développer un annuaire de l'offre de soins disponible sur le territoire afin de permettre à la population de s'orienter selon ses besoins
- Accompagner l'organisation d'un système mutualisé de créneaux de soins non programmés mis à disposition des habitants du territoire
- 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
- Développer un partenariat avec les conseillers d'orientation et les directions d'établissements scolaires pour mettre en avant les métiers de la santé
- 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 priorités et les moyens identifiés pour leur mise en œuvre constituent la feuille de route du CTS de l'Yonne sur les 5 années à venir. Elles ont été intégrées dans le PRS révisé en novembre 2023.

- **La politique de la Communauté de Communes de Puisaye-Forterre en matière de santé**

La Communauté de communes a défini d'intérêt communautaire, l'action sociale en matière de santé. Elle est compétente sur la mise en œuvre d'une politique intercommunale de la santé, comprenant notamment :

- La mise en réseau des acteurs de la santé,
- L'intervention pour toute initiative, en faveur de l'organisation et de la coordination de l'offre de soins et de la prévention sur le territoire, notamment dans le cadre du contrat local de santé ou de tout autre dispositif analogue qui pourrait s'y substituer,
- La réalisation, la gestion des maisons de santé au sens de la définition présente ou à venir de l'ARS ou tout autre agence d'Etat s'y substituant, et toute autre structure collective de santé en réseau avec les partenaires de santé. A ce titre, elle porte notamment :
 - La maison de santé pluridisciplinaire multisites de Bléneau-Champignelles-Charny
 - La maison de santé pluridisciplinaire de Saint-Sauveur-en-Puisaye
 - La maison de santé pluridisciplinaire de Saint-Amand-en-Puisaye
 - La maison de santé pluridisciplinaire multisites de Courson-les-Carières – Diges.

- **La politique des services de l'Etat 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 est également en 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 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 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 cosignataire des Contrats Locaux de Santé (CLS) et ses modalités d'intervention restent celles définies dans ses propres règlements d'intervention de droit commun en vigueur et contrats existants pour la sélection et l'éligibilité des projets. Les CLS étant évolutifs, les participations régionales ne seront déterminées que sur la base de dossiers déposés, après instruction complète et validation par les instances régionales.

- **La politique 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 lcaunais. 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 et 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
 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 du Conseil départemental de la Nièvre en matière de santé

Le Conseil départemental mobilisera ses moyens humains et outils de droit commun, conformément, d'une part aux politiques départementales qu'il a définies dans le cadre des schémas départementaux, programmes et plans et, d'autre part, les axes du projet « Nièvre-Santé pour tous » .

Sa contribution au CLS, visant à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, repose sur 3 axes :

- ❖ Garantir à toutes les Nivernaises et à tous les Nivernais, quel que soient leur âge et leur lieu de vie, le droit d'accéder à un médecin,
- ❖ Améliorer la qualité de la prévention et des soins, en particulier pour les plus fragiles,
- ❖ Susciter la mobilisation de tous les acteurs du département pour que l'Etat assure l'avenir des équipements hospitaliers et organise la permanence des soins.

La mise en œuvre des politiques du Conseil départemental ainsi décrites s'appliquera sur le périmètre géographique du département de la Nièvre dans le cadre du CLS Puisaye Forterre.

- La politique de la CPAM 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 (Education 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), Com
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, notamment le Centre Hospitalier d'Avallon, 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 départementale de l'Education Nationale**

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.

- **La politique du Groupement Hospitalier de Territoire Sud Yonne**

Le Projet Médico-soignant Partagé (PMSP) du GHT UNYON et le Projet Médico-soignant du Centre Hospitalier d'Auxerre, s'inscrivent dans la volonté de conforter une offre médicale et d'accélérer l'ouverture des établissements sanitaires sur leur territoire de santé et de faire de la coopération également avec le GHT Nord Yonne un axe de sa politique sanitaire.

Ils ont pour objectifs de renforcer le réseau des urgences, de développer la gériatrie et de conforter la santé mentale, activités qui constituent des axes sanitaires où les établissements publics sont des acteurs déterminants dans les prises en charge des patients.

- **La politique du Centre Hospitalier Spécialisé de l'Yonne (CHSY) membre du Groupement Hospitalier de Territoire UNYON en matière de santé**

Le Centre Hospitalier Spécialisé de l'Yonne s'engage pour le maintien et le renforcement de son offre de soins afin de garantir des parcours de soins et de vie individualisés et sans rupture. L'établissement s'est fixé pour objectif de promouvoir cet équilibre en répondant à deux enjeux majeurs : la mise en œuvre de tous les moyens nécessaires pour garantir le maintien des organisations et des prises en charge existantes et l'amélioration de la capacité de l'établissement à développer de nouveaux projets et de nouvelles activités.

En tenant compte de l'histoire et des valeurs de l'établissement et en poursuivant son adaptation aux enjeux actuels et besoins de soins en santé mentale, ce projet d'établissement s'appuie sur les atouts et compétences dont dispose l'établissement pour garantir sa réussite.

Structuré autour des projets Médico-soignant, Social, Qualité et gestion des risques, il pose ainsi une feuille de route stratégique à 5 ans qui s'articule avec l'ensemble des dispositifs de planification en santé mentale existants afin de garantir une vision territoriale cohérente de l'organisation des soins.

Il est, de ce fait, un acteur sanitaire majeur du maillage territorial de l'offre de soin psychiatrique au sein des deux G.H.T. du département

- **La Politique de la CPTS Puisaye Forterre en matière de santé**

La CPTS de Puisaye-Forterre est conçue pour aider les professionnels de santé à mieux structurer leurs relations et mieux se coordonner en matière d'organisation des soins non programmés, de coordination ville-hôpital, d'attractivité médicale du territoire et de coopération entre médecins et infirmiers pour le maintien à domicile.

Le bénéfice attendu est aussi une plus grande fluidité des parcours de santé pour le patient.

La CPTS est constituée de l'ensemble des acteurs de santé (professionnels de santé, 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...) qui souhaitent se coordonner sur le territoire, pour répondre à une ou plusieurs problématiques en matière de santé qu'ils ont identifiés.

Ce dispositif visant à faciliter l'exercice des professionnels de santé, à améliorer l'organisation des prises en charge des patients.

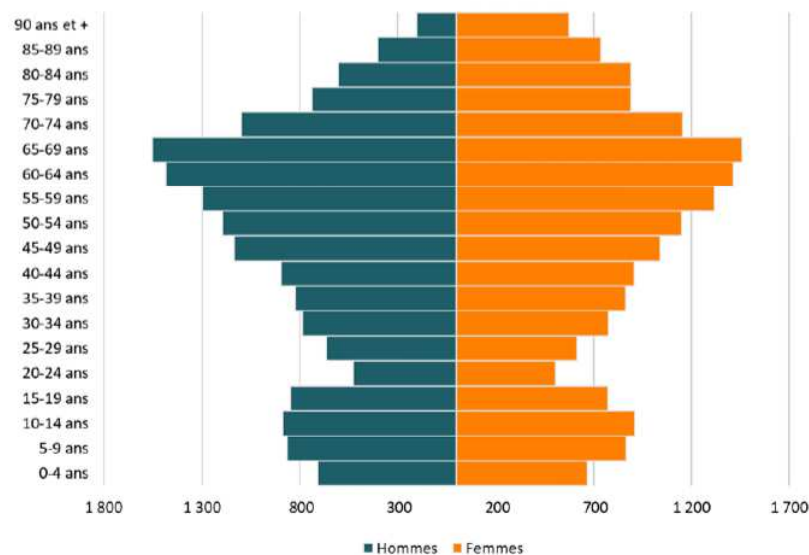
Le diagnostic territorial (*synthèse*)



Pyramide des âges des habitants du territoire de Puisaye-Forterre

Population plutôt vieillissante

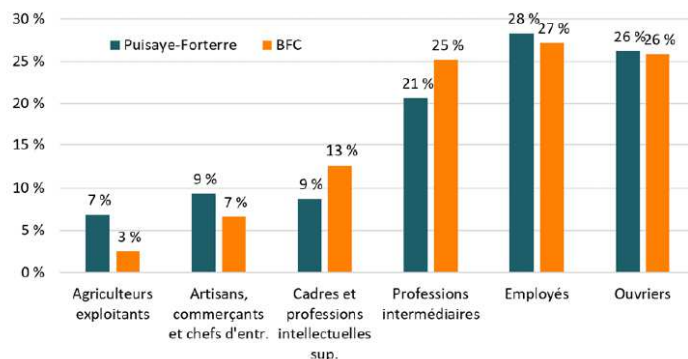
- Part des moins de 20 ans **inférieure** au niveau régional (19,1 % vs 22,9 % en BFC)
- Part des 65 ans et + **supérieure** à celle du niveau régional (30,1 % versus 22,8 % en BFC)
- Part des personnes âgées de 75 ans et + vivant seules **équivalente** à celle du niveau régional (38,4 % versus 38,7 %)



Source : Insee RP 2018 - Exploitation ORS BFC

ENVIRONNEMENT SOCIAL DU TERRITOIRE

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



- Une part plus importante d'agriculteurs et d'artisans (respectivement 6,8 % et 9,3 % vs 2,5 % et 6,6 % en région)
- Moins de cadres et de professions intermédiaires

Source : Insee RP 2018 - Exploitation ORS BFC



Part des jeunes de 15-24 ans non insérés est supérieure à celle du niveau régional (19,7% contre 15,5%) ainsi que celle des 25 à 34 ans peu ou pas diplômés (13,7 % contre 12,9 % en BFC)

Indicateurs de précarité

Indicateurs de précarité	Puisaye-Forterre	BFC	France
Taux de chômage	13,1	12,2%	13,0%
Allocataires du RSA	4,9	4,9%	6,4%
Bénéficiaires de la CSS (RG)	5,7	7,6%	9,0%
Ménages en situation de précarité énergétique due à la mobilité et au logement	32,5	25,2%	20,3%

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

Taux standardisé de mortalité pour 100 000 habitants - 2013-2017

	Cancer	Maladie de l'appareil circulatoire	Maladie de l'appareil respiratoire	Suicide
France métropolitaine	251,8	225,5	64,0	13,8
Bourgogne-Franche-Comte	253,0	232,8	62,4	15,9
Yonne	274,0	253,4	72,7	16,6
CC de Puisaye-Forterre	292,7	281,3	73,4	26,1

Taux standardisés des nouvelles admissions en ALD pour 100 000 habitants en 2020

	Cancer	Maladie cardiovasculaire	Diabète	Maladie psychiatrique
France métropolitaine	562,0	598,4	394,1	180,0
Bourgogne-Franche-Comte	545,5	572,9	375,0	154,3
Yonne	550,8	539,5	378,7	180,5
CC de Puisaye-Forterre	590,8	548,7	344,4	145,6

Taux standardisés de consommateurs pris en charge pour 1 000 habitants en 2019

	Cancer	Maladie cardiovasculaire	Diabète	Maladies respiratoires	Maladie psychiatrique	Psychotropes	Dépression	Troubles additifs
France métropolitaine	48,4	74,7	58,1	55,9	38,6	113,3	14,0	6,8
Bourgogne-Franche-Comte	47,6	75,3	59,9	52,6	39,6	120,6	14,5	7,7
Yonne	47,2	75,3	65,4	64,0	43,9	122,8	15,8	9,6
CC de Puisaye-Forterre	45,3	79,4	66,8	62,9	38,0	116,2	14,1	9,0

Les taux de mortalités et de consommateurs pris en charge élevés rapportés au faible taux de nouvelles admissions en ALD pour maladies cardiovasculaires et diabète indique sont le signal de difficulté d'accès aux soins et aux droits sur le territoire en particulier concernant les maladies chroniques.

ETAT DE SANTE – VUE D'ENSEMBLE

Des indicateurs de santé globale plutôt défavorables :

- surmortalité générale, prématurée et évitable

Espérance de vie à la naissance H/F
2013-201783,0 ans
chez les femmes76,0 ans
chez les hommes

TSM / 100 000 hab. de - de 75 ans

- 125,9 - 181,8
- 181,8 - 198,9
- 198,9 - 215,5
- 215,5 - 234,4
- 234,4 - 331,7

Taux standardisé de mortalité (TSM)
évitable par EPCI dans l'Yonne et
dans la Nièvre (2013-2017)

- Des valeurs **moins élevées** que les valeurs nationales :
- 3,4 ans pour les hommes et -2,5 ans pour les femmes
- Et qu'en région :
-2,8 ans pour les hommes et -2,3 ans pour les femmes

RECOURS AUX SOINS POUR DES ACTES LIES A LA PREVENTION

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

- 70 % pour le cancer du sein
Puisaye-Forterre : 59,3 %
< région BFC: 64,1 %
< France Métropolitaine: 62,6 %
- 70 % pour le cancer du col de l'utérus
Puisaye-Forterre : 51,8 % des femmes de 15-74 ans
< région BFC: 57,1 %
> France Métropolitaine: 54,8 %
- 65 % pour le cancer colorectal
Puisaye-Forterre : 33 %
< région BFC: 37,3 %
< France Métropolitaine: 33 %

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023)

FOCUS ADDICTIONS

Le taux de prises en charge pour troubles addictifs en Puisaye-Forterre est supérieur au taux régional (9,0 contre 7,7 / 1 000).

Dispositifs de prises en charge et de prévention :

- 1 centre d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) portés par l'association Addictions France,
- 1 centre d'aide et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD) à Auxerre et un CAARUD mobile,
- des consultations jeunes consommateurs (CJC) dans les collèges et lycées de Puisaye-Forterre ainsi qu'à la MFR de Toucy,
- Un « Groupe ressources » dans la cité scolaire de Toucy,
- 7 professionnels de santé adhérents au Réseau d'aide à l'arrêt du tabac (Tab'agir),
- Des espaces sans tabac à Ouannes, Treigny, Rogny-les-sept-Ecluses, Bléneau, Champcevais

Opérateurs de prévention : France addiction, tab'agir, Addictions France, MSP (microstructures addicto à St-Sauveur et St-Amand) et Pharmacies (#Moissanstabac)

OFFRE DE SOINS - SOINS DE PROXIMITE

Un territoire contrasté : densité et effectifs de professionnels de santé inférieurs aux valeurs régionales pour les médecins généralistes, chirurgiens dentistes, masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes

	Effectifs Puisaye-Forterre	Densité (/10 000 hab) Puisaye-Forterre	Densité (/10 000 hab) Région	Densité (/10 000 hab) France métro.
Médecins généralistes	16 (dont 8 de 60 ans ou +)	4,8	7,8	8,4
Chirurgiens- dentistes	6 (dont 2 de 60 ans ou +)	1,8	4,2	5,5
Masseurs- kinésithérapeutes	24	7,1	8,7	11,6
Infirmiers libéraux	53	15,7	12,8	15,3
Sages-Femmes	4	2,9		2,2
Orthophonistes	5	1,5	2,0	3,2

Sources : RPPS, Adeli, Insee - Exploitation ORS

Part des personnes sans médecin traitant :

- De 17 ans et plus : 9,8% (Yonne 12,4%, BFC 10,4%, France 11,5%),
- De 17 ans et plus en ALD : 1,7% (Yonne 1,7%, BFC 1,3%, France 1,2%),
- De 70 ans et plus : 6,2% (Yonne 6,3%, BFC 5,5% France 5,7%)

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2022 au 30/06/2023)

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

Considérant le premier contrat local de santé signé par le syndicat de pays de Puisaye-Forterre Val d'Yonne le 17 juillet 2014.

Considérant la délibération de la Communauté de communes de Puisaye-Forterre en date du 21 octobre 2024 portant sur son engagement dans une démarche de renouvellement du contrat local de santé à l'échelle de son territoire et la délibération en date du approuvant le projet de contrat local de santé de la Communauté de Communes de Puisaye-Forterre 2025-2029.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

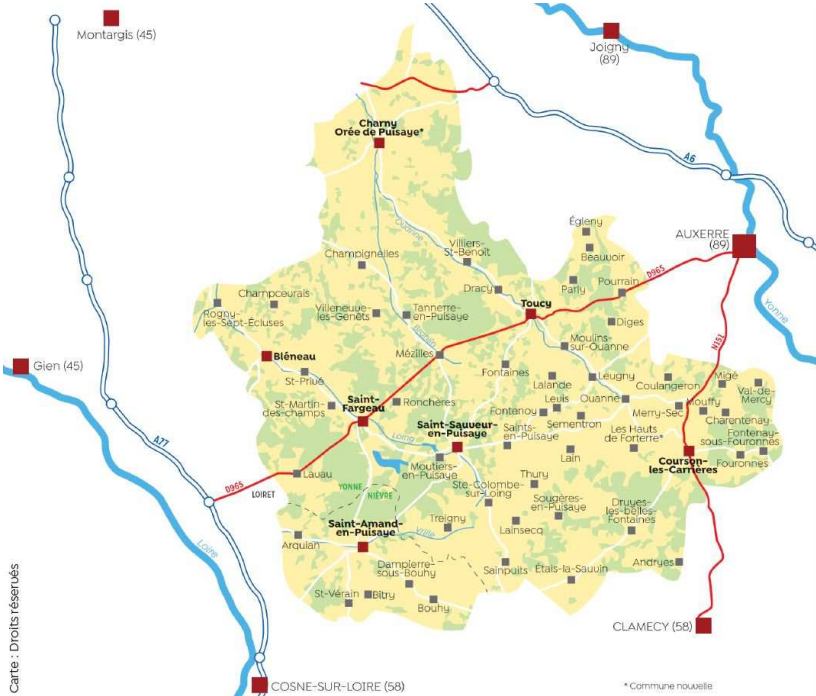
- **Les signataires engagés dans le contrat :**
 - L'Agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,
 - La Communauté de communes de Puisaye-Forterre,
 - L'Etat,
 - Le Conseil régional de Bourgogne Franche-Comté,
 - Le Conseil départemental de l'Yonne,
 - Le Conseil départemental de la Nièvre
 - La communauté territoriale de Santé de PF
 - Le GHT Unyon,
 - La Mutualité sociale agricole Bourgogne Franche-Comté,
 - La Caisse primaire d'assurance maladie de l'Yonne,
 - L'Education nationale

- **Les partenaires institutionnels et associatifs identifiés qui seront associés en tant que de besoin :**
 - Les établissements médico-sociaux,
 - Les 57 communes et leurs centres communaux d'action sociale (CCAS), le cas échéant,
 - Les professionnels de santé,
 - Les acteurs de coordination du parcours de soins
 - 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 et l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Promotion Santé)
 - Les acteurs en charge des publics en situation de précarité, dont les associations caritatives et les bailleurs sociaux,
 - Les services de l'Etat, dont la Direction départementale des territoires (DDT) et la Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP),
 - Les acteurs œuvrant pour le respect et la préservation de l'environnement,
 - Les associations culturelles, de loisirs et sportives.

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Le périmètre du CLS est celui de la Communauté de communes de Puisaye-Forterre, composé de 57 communes (6 communes sont situées sur le département de la Nièvre) :

ARQUIAN (58)	FONTENOY	SAINPUITS
ANDRYES	FOURONNES	SAINT-AMAND-EN-PUISAYE (58)
BEAUVOIR	LAIN	SAINT-FARGEAU
BITRY (58)	LAINSECQ	SAINT-MARTIN-DES-CHAMPS
BLENEAU	LALANDE	SAINT-PRIVE
BOUHY (58)	LAVAU	SAINT-SAUVEUR-EN-PUISAYE
CHAMPCEVRAIS	LES HAUTS DE FORTERRE	SAINT-VERAIN (58)
CHAMPIGNELLES/LOUESME	LEUGNY	SAINTS-EN-PUISAYE
CHARENTENAY	LEVIS	SEMENTRON
CHARNY OREE DE PUISAYE	MERRY-SEC	SOUGERES-EN-PUISAYE
COULANGERON	MEZILLES	THURY
COURSON-LES-CARRIERES	MIGE	TREIGNY-PERREUSE-SAINTE-COLOMBE
DAMPIERRE-SOUS-BOUHY (58)	MOULINS-SUR-OUANNE	TANNERRE-EN-PUISAYE
DIGES	MOUFFY	TOUCY
DRACY-SUR-OUANNE	MOUTIERS-EN-PUISAYE	VAL-DE-MERCY
DRUYES-LES-BELLES-FONTAINES	OUANNE/CHASTENAY	VILLENEUVE-LES-GENETS
EGLENY	PARLY	VILLIERS-SAINT-BENOIT
ETAI-S-LA-SAUVIN	POURRAIN	
FONTAINES	ROGNY-LES-SEPT-ECLUSES	
FONTENAY-SOUS-FOURONNES	RONCHERES	



La création de la Communauté de communes de Puisaye-Forterre au 1^{er} janvier 2025 résulte des déclinaisons locales de la Loi NOTRe. La collectivité est née de la fusion des Communautés de communes Cœur de Puisaye, Forterre Val d'Yonne, Portes de Puisaye-Forterre, du Pays de Puisaye-Forterre Val d'Yonne et du Syndicat mixte de Puisaye ainsi que 5 communes. Situé en région Bourgogne Franche-Comté, ce territoire rural a une superficie de 1750 km² et s'étend sur les départements de l'Yonne et de la Nièvre.

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

Détailler la composition, le rôle et la fréquence de réunions des instances

- Un **Comité technique composé des partenaires et porteurs d'actions, de l'AS et de la ou du Chargé(e) de mission Développement territorial en santé (CM DTS)**, qui aurait pour missions d'échanger sur la réalisation des actions et de préparer les réunions du COPIL CLS. Ce groupe de travail se réunirait au moins deux fois par an.
- Un **COPIL CLS** composé des signataires du CLS, qui aurait pour missions de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS et de définir la programmation annuelle des actions. Il se réunit 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.

Article 4 : Les axes stratégiques et les actions du contrat

Le comité de pilotage du contrat local de santé en date du 25 juin 2018 a décidé de retenir 5 axes stratégiques pour la déclinaison du contrat :

1. Attractivité du territoire
2. Parcours des personnes fragiles
3. Parcours Jeunes
4. Comportements favorables à la santé
5. Santé-environnement

Par ailleurs, un sixième axe transversal, "Coordination, animation et évaluation", définit les modalités de mise en œuvre du contrat.

Ces axes sont repris dans le CLS 2025-2029 .

- **Axe 1 : Attractivité du territoire**

L'axe « attractivité du territoire » regroupe l'offre de soins ambulatoires et hospitaliers ainsi que l'offre médico-sociale, avec pour objectif la réduction des inégalités d'accès aux soins. La télémédecine et les protocoles de coopération, en tant qu'outil d'élargissement de l'offre de soins, font également partie de cet axe. Six orientations principales ont été définies en Copil pour cet axe :

- Politique d'attractivité et marketing territorial
- Promouvoir et renforcer l'exercice coordonné
- Lien Ville-Hôpital
- Accueil des étudiants et promotion des métiers de la santé
- Développer la e-Santé
- Soutenir les projets immobiliers sur le territoire

- **Axe 2 : Parcours des personnes fragiles**

L'axe « Parcours des personnes fragiles » s'intéresse aux personnes dépendantes, aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap ainsi qu'aux situations d'isolement. Il couvre le champ des parcours prioritaires de l'Agence régionale de santé « Personnes âgées », « Réponse accompagnée pour tous » et « Santé mentale et psychiatrie ». Le Copil a ainsi défini quatre orientations prioritaires :

- Journées d'informations aux élus du territoire
- Echanges intersectoriels entre les acteurs du sanitaire, du social et du médicosocial
- Lutte contre le renoncement aux soins

- Améliorer le parcours des personnes en situation de
Charte Romain Jacob

Axe 3 : Parcours Jeunes

L'axe « Parcours Jeunes » concerne les moins de 25 ans et répond aux orientations des parcours « Adolescents et jeunes adultes », « Développement de l'enfant » et « Maternité-parentalité » de l'ARS, avec 4 orientations définies par le COPIL :

- Rencontre thématiques Maternité/Périnatalité
- Prévention et dépistages des troubles de développement
- Favoriser les Compétences Psychosociales (CPS) des enfants
- Adolescents/jeunes adultes : Prévention et promotion de la santé sexuelle et des dispositifs de dépistage

Axe 4 : Comportement favorables à la santé

Cet axe s'articule avec les parcours de l'ARS « Nutrition santé », « Addictions », « Précarité-vulnérabilité » (PRAPS) ainsi qu'avec l'ensemble des parcours pathologiques « Cancer », « Neurologie » et « Diabète ».

Pour faire face à la mortalité prématurée évitable sur le territoire, le Copil a fait le choix de travailler sur trois priorités :

- Promotion des dépistages organisés des cancers
- Promotion de la Nutrition-Santé
- Développement des CPS et prévention des conduites addictives
- Premiers secours en santé mentale

Axe 5 : Santé-environnement

L'axe « Santé-environnement » traite des facteurs environnementaux sur notre santé. La sensibilisation du grand public à ces enjeux et la valorisation des bonnes pratiques du territoire seront au cœur du travail mené dans ce CLS. Dans le cadre du Projet régional santé environnement 4^e édition (PRSE4), le copil choisi de travailler sur :

- Prévenir les maladies vectorielles transmises par le moustique-tigre
- Environnements favorables à la santé des nourrissons et des jeunes enfants

Axe 6 : COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

L'axe « Coordination, animation et évaluation » définit les modalités de pilotage et d'évaluation du CLS.

Axes stratégiques	Intitulé de la fiche action 2025/2029
AXE 1 ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE	1.1 Politique d'attractivité en santé et marketing territorial
	1.2 Promouvoir et renforcer l'exercice coordonné
	1.3 Lien Ville-Hôpital
	1.4 Accueil des étudiants en santé et promotion des métiers de la santé
	1.5 Développer la e-Santé
	1.6 Soutenir les projets immobiliers du territoire
AXE 2 PARCOURS DES PERSONNES FRAGILES	2.1 Journée d'Informations aux Elus sur les dispositifs du Territoire
	2.2 Echanges intersectoriels entre les acteurs du sanitaire, du social et du médicosocial
	2.3 Lutte contre le renoncement aux soins
	2.4 Améliorer le parcours des personnes en situation de handicap : Promotion de la Charte Romain Jacob
AXE 3 PARCOURS JEUNES	3.1 Rencontres thématiques maternité-parentalité
	3.2 Prévention et dépistage des troubles du développement
	3.3 Favoriser les compétences psychosociales des enfants
	3.4 Adolescents/Jeunes adultes Prévention et promotion de la santé sexuelle et des dispositifs de dépistage
AXE 4 COMPORTEMENTS FAVORABLES A LA SANTE	4.1 Promotion des dépistages organisés des cancers
	4.2 Promotion de la nutrition-santé
	4.3 Développement des CPS et prévention des conduites addictives
	4.4 Santé mentale Premier secours en santé mentale
AXE 5 : SANTÉ ENVIRONNEMENT	5.1 Prévenir les maladies vectorielles transmises par le moustique-tigre
	5.2 Environnement favorable à la santé des nourrissons et des jeunes enfants
AXE 6 : COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION	6.1 Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du CLS
	6.2 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 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. *Les financements seront liés à des objectifs de résultat avec une variable annuelle de 20% selon la mise en œuvre des actions programmées et validées dans la feuille de route annuelle.*

➔ 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

a) Le suivi annuel

Un suivi annuel a pour objet :

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

Le suivi annuel est réalisé au sein du COPIL CLS.

b) L'évaluation finale

L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre. Elle fait l'objet d'une fiche action annexée au présent contrat.

Article 8: Communication et propriété intellectuelle

Les dispositions de cet article sont régies par le Code de la Propriété 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.

Fait àle

AGENCE RÉGIONALE DE SANTE DE BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ M. Jean-Jacques COIPIET Directeur général	COMMUNAUTE DE COMMUNES DE PUISAYE-FORTERRE M. Jean-Philippe SAULNIER ARRIGHI Président	PREFECTURE DE L'YONNE M. Pascal JAN Préfet de l'Yonne
---	---	--

CONSEIL RÉGIONAL DE BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ Mme Marie-Guite DUFAY Présidente	CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'YONNE M. Patrick GENDRAUD Président	CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA NIEVRE M. Fabien BAZIN Président
---	---	---

EDUCATION NATIONALE M. Jean-Baptiste LEPETZ Directeur académique	CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE M. Gilles BROSSARD Directeur	MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE Mme Armelle RUTKOWSKI Directrice
---	---	--

	Communauté Territoriale en santé Docteur Michel SERIN Président	GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE UNYON Mme Agnès CORNILLAUT Directeur
--	--	--

Annexes

Annexe 1 : le diagnostic territorial

Annexe 2 : Les fiches action

Annexe 3 : Glossaires

ACI	Accord Conventionnel Interprofessionnel
AFD	Association France Diabète
ALD	Affection de Longue Durée
APL	Accessibilité Potentielle Localisée
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Animateur Santé
ATS	Animateur Territorial en Santé
BFC	Bourgogne-Franche-Comté
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CAMSP	Centre d'Action Médico-Sociale Précoce
CC	Communautés de Communes
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CCPF	Communauté de Communes Puisaye Forterre
CD	Conseil Départemental
CDOM	Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
CDOS	Comité Départemental Olympique et Sportif de l'Yonne
CDT	Conseil de développement territorial
CeGGID	Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic
CFPPA	Conférence des Financiers pour la Prévention et la Perte d'Autonomie
CHA	Centre Hospitalier d'Auxerre
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CIDFF	Centres d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles
CLS	Contrat Local de Santé
CM DTS	Chargé de Mission en Développement Territorial en Santé
CMP	Centre Médico Psychologique
CMPP	Centre Médico Psycho Pédagogique
COPIL	Comité de Pilotage
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CR	Conseil Régional
CRTE	Contrat de Relance et de Transition Écologique
CPS	Compétences Psychosociales
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
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
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
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
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'Assistants 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'É
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
UGE CAM	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