

Projet

Contrat Local de Santé
Pays de Vesoul – Val de Saône

ARS et Pays de Vesoul-Val de Saône
Octobre 2011

Sommaire

1. Présentation du Pays de Vesoul – Val de Saône *Page 3*
2. Portrait de Santé du Pays de Vesoul-Val de Saône *Page 4*
3. Le Contrat local de santé du Pays de Vesoul – Val de Saône *Page 9*

ANNEXE 1 : Les fiches action du Contrat local de santé du Pays de Vesoul – Val de Saône

Page 16

ANNEXE 2 : Tableau de financement des actions du Contrat local de santé du Pays de Vesoul – Val de Saône

Page 37

ANNEXE 3 : Cartographies et données chiffrées sur la santé dans le Pays de Vesoul – Val de Saône

Page 39

1. Présentation du Pays de Vesoul – Val de Saône

Le Pays de Vesoul-Val de Saône a été constitué sous forme association loi 1901 en janvier 2001.

Le pays est un espace qui a vocation à organiser les solidarités au delà des limites des cantons, des arrondissements, voire des départements et des régions. Il présente des caractéristiques géographiques, culturelles, économiques et sociales qui s'organisent dans une entité cohérente.

Présidé par Alain Chrétien et dirigée par Nathalie Jabry, le Pays de Vesoul-Val de Saône intervient sur un territoire regroupant 10 communautés de communes du département haut-saônois, soit un total de 156 communes :

- Communauté de communes du Pays Jusséen
- Communauté de communes des Belles Fontaines
- Communauté de communes des Vertes Vallées
- Communauté de communes Agir Ensemble
- Communauté de communes de la Saône jolie
- Communauté de communes des Combes
- Communauté de communes des Six Villages
- Communauté de communes du Pays de Saulx
- Communauté de communes des Grands Bois
- Communauté de communes de l'Agglomération de Vesoul

Le Pays de Vesoul-Val de Saône est un lieu d'action collective autour d'un projet commun de développement.

Son rôle est d'impulser, d'animer et de coordonner les différentes réflexions et initiatives sur son territoire, en fédérant les acteurs locaux (élus, responsables professionnels, associatifs, habitants). Ses missions sont les suivantes :

- Coordonner, en s'inspirant des actions qui fonctionnent sur un territoire pour les diffuser sur l'ensemble du Pays ou en initiant des actions (marchés de pays par exemple)
- Impulser, être un levier de développement en fédérant les différents acteurs autour de projets (schéma de randonnée, Pôle d'Excellence Rural (PER),...) et en accompagnant les maîtres d'ouvrage
- Mutualiser des moyens entre les structures publiques, voire privées
- Mettre en réseau des acteurs, fédérer toutes les forces vives du territoire (élus, associatifs, syndicats, consulaires, habitants, ...) dans un objectif commun de développement
- Assurer une assistance technique pour le montage des dossiers
- Répondre à des appels à projets pour apporter une valeur ajoutée au territoire
- Réaliser des études de prospective et de stratégie territoriale pour permettre aux élus de posséder des documents de référence aidant à la prise de décisions
- Contractualiser avec le Conseil Régional et être un partenaire privilégié des instances institutionnelles (Etat, Europe,...). Le Pays siège notamment au Comité de suivi des nouveaux programmes européens et participe à sa validation
- Diffuser l'information.

Le Pays, en tant que territoire, est un niveau privilégié de partenariat et de contractualisation (Schéma de Cohérence Territoriale (SCOT), Contrat de Pays, PER...).

Par ailleurs, le Pays de Vesoul-Val de Saône a développé une mission particulière autour de la santé : le Pays est en effet engagé dans une démarche active sur son territoire pour prendre en compte les problématiques liées à la démographie médicale. Pour maintenir sa qualité de vie en milieu rural et préserver un accès aux soins pour tous, le Pays de Vesoul - Val de Saône recherche de nouveaux professionnels de santé, fournit une aide personnalisée à l'installation et accompagne les projets de maisons de santé pluridisciplinaires sur son territoire.

Le Pays de Vesoul - Val de Saône réfléchit aux questions de santé dans le cadre de sa commission santé qui réunit des professionnels de santé, de l'aménagement du territoire, des socioprofessionnels et des usagers de la santé. A travers les réflexions conduites par la commission, l'équipe technique (dont une chargée de mission dédiée à la Santé) enrichit son action et bénéficie d'un regard novateur sur les évolutions et améliorations à apporter.

2. Portrait de Santé du Pays de Vesoul-Val de Saône

L'annexe 2 du document présente les cartographies et les données quantitatives sur la santé concernant le Pays de Vesoul – Val de Saône. Différents éléments peuvent en être tirés :

Portrait socioéconomique et sociodémographique du territoire :

Evolution sociodémographique (chiffres à l'échelle du Pays, du département et de la région):

- Le Pays de Vesoul – Val de Saône compte **71 687 habitants** (29.1 % de la population de la Haute-Saône). **Presque la moitié de la population est concentrée sur la Communauté d'agglomération de Vesoul.**
- Le taux **d'évolution annuel moyen de la population prend des valeurs négatives sur le Nord-ouest du Pays (Jussey).**
- Le Pays rassemble un **nombre élevé de petites communes** : 54.55 % des communes du pays comptent moins de 200 habitants contre 44.74 % au niveau régional.
- Le département de la Haute-Saône observe un **vieillessement important de sa population** : à l'horizon 2040, plus de 34 % de la population sera âgée de plus de 60 ans (32 % au niveau régional). Sur le Pays, la part des personnes âgées de plus de 65 ans est davantage concentrée sur le nord ouest du territoire.

Evolution socioéconomique (chiffres à l'échelle du Pays, du département et de la région):

- Le Pays de Vesoul-Val de Saône compte en proportion **d'avantage d'emplois dans les secteurs de l'agriculture et des services** qu'au niveau régional, et à l'inverse moins d'emplois dans le secteur industriel. Le taux d'activité des 15 – 64 ans est plus élevé dans le centre et le sud-est du Pays.
- Concernant le taux de **chômage**, sur une tendance longue, on observe qu'au quatrième trimestre 2009, trois des quatre départements de la région ont atteint leur **niveau le plus élevé depuis 1982**. Seule la Haute-Saône, avec un taux de 9,7 % avait déjà connu au cours de la période 1982-2009 un taux aussi élevé (9,8 % aux 2ème et 3ème trimestres 1987).

Le territoire connaît des disparités : **le nord-ouest du Pays (Jussey) est davantage concerné par le chômage que le centre et le Sud-est du territoire.**

En Haute-Saône, la part des demandeurs d'emploi de moins de 25 ans est plus importante qu'au niveau régional. Sur les deux niveaux territoriaux, on remarque surtout la **forte progression du chômage de longue durée (> 1 an).**

- Le niveau de formation des habitants du Pays se rapproche du niveau régional. Le territoire connaît là aussi des disparités territoriales : **le nord-ouest du Pays (Jussey) compte un nombre plus important de personnes non diplômées ou titulaires d'un CAP que le centre et le sud-est du territoire.**
- Les habitants du Pays de Vesoul – Val de Saône ont un revenu **médian plus faible** qu'au niveau régional. Le rapport interdécile est également plus faible.

- On observe que le **mode de déplacement domicile/travail est majoritairement réalisé en voiture**, davantage sur le Pays que sur la région. Les transports en communs sont moins prisés.
- La **part des bénéficiaires de la CMU et de la CMU complémentaire est plus importante sur le territoire qu'en moyenne en Franche-Comté**.
- Le nombre d'allocataires de minima sociaux est en baisse alors qu'il progresse au niveau régional. En revanche, c'est le **nombre d'allocataires du RSA qui évolue de façon positive** sur les deux niveaux géographiques.

Portrait de santé du territoire :

Etat de santé de la population (données départementales et régionales) :

- **Espérance de vie et mortalité** : Le niveau de l'espérance de vie des habitants de la Haute-Saône est proche du niveau régional. En revanche, le **taux de mortalité est plus important sur le département et sur le Pays**. Si on observe les causes des décès sur le département, on remarque **davantage de décès liés aux maladies de l'appareil circulatoire et respiratoire pour les hommes et les femmes, et plus de décès liés aux tumeurs chez les hommes**. La part des décès par **suicides** est plus importante en Haute-Saône qu'en Franche-Comté, notamment concernant les hommes.
- **Comportements** :
 - o Les décès avant 65 ans attribuables à l'alcool sont inférieurs en Haute-Saône qu'en Franche-Comté, mais **davantage d'accidents corporels liés à l'alcool** sont constatés.
 - o **Davantage de cigarettes et de tabac roulé sont vendus** en Haute-Saône mais on ne constate pas plus de décès avant 65 par tumeurs de la trachée, des bronches et des poumons.
 - o **Les interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy sont plus importantes sur le département et observent une progression très positive**.
 - o On constate moins d'accidents de la circulation en Haute-Saône qu'en Franche-Comté mais **plus de personnes tuées parmi les accidents**.
 - o On observe **davantage d'accidents du travail** (secteurs de la métallurgie, du BTP, de l'industrie du bois de l'ameublement, du papier-carton, du textile, des vêtements et des cuirs et peaux).
- **Obésité et surpoids** :
 - o **La part des enfants en classe de 6ème en surpoids ou obèses est plus importante dans le département de la Haute-Saône** que dans le reste de la région. **18.59 %** des enfants scolarisés en 6^{ème} sont considérés en surpoids (référence française) contre 14.50 % dans le Doubs.
- **Les interruptions volontaires de grossesse (IVG)** :
 - o On remarque une **progression importante du nombre d'IVG** pratiquées par les établissements de santé de la Haute-Saône (+ 14.77 % entre 2009 et 2010).

Champ ambulatoire (données à l'échelle du Pays, du département et de la région):

- Le nombre de médecins généralistes et de dentistes pour 100 000 habitants est supérieur sur le Pays de Vesoul-Val de Saône qu'au niveau départemental. Mais ces chiffres cachent des **inégalités territoriales de santé** :
 - o plus de 42 % des médecins et plus de 66 % des dentistes sont installés sur la Ville de Vesoul.
 - o le nombre moyen de kilomètres parcouru pour accéder au professionnel de santé le plus proche est important sur le territoire. Par ailleurs, les distances parcourues pour accéder aux médecins généralistes sont rallongées lors des périodes de garde (Permanence des soins ambulatoires (PDSA) : 14 secteurs en Haute-Saône).
 - o concernant la consultation auprès d'un médecin généraliste, la part de la population bénéficiaire est plus importante (population plus âgée).
- En revanche, le Pays de Vesoul – Val de Saône compte **moins de kinésithérapeutes qu'au niveau départemental et régional** :
 - o 31 professionnels libéraux pour 100 000 habitants contre 53 au niveau régional et 40 au niveau départemental.

- o 50 % des professionnels sont concentrés sur la Ville de Vesoul.
- o le nombre moyen de kilomètres parcouru pour accéder au professionnel de santé le plus proche est presque deux fois plus important sur le territoire qu'au niveau régional.
- **Le nombre d'infirmiers libéraux est également plus faible sur le Pays qu'au niveau départemental** ou régional. Mais avec l'installation des SSIAD et des Centres de soins infirmiers, les professionnels sont **mieux répartis sur le territoire**.
- Plusieurs **maisons de santé** sont ouvertes ou en projet sur le Pays de Vesoul – Val de Saône :
 - o Un projet sur la communauté de communes du pays de Saulx,
 - o Une maison médicale ouverte sur la Communauté de communes du "Pays jusséen " qui pourrait évoluer en maison de santé,
 - o Une maison ouverte sur la commune de Noidans Le Ferroux,
 - o Un projet sur le quartier des Haberges à Vesoul,
 - o Un projet sur le quartier du Montmarin (quartier ZUS) à Vesoul.
- Si on observe la carte de fragilité de l'offre de soins de premier recours, on remarque des scores de **fragilité plus importants sur les contours du Pays et notamment au nord du territoire (Jussey)**.

Champ sanitaire (données à l'échelle du Pays, du département et de la région):

- L'offre sanitaire du département de la Haute-Saône est concentrée sur le Pays de Vesoul – Val de Saône, et notamment au sein de la Ville de Vesoul.
- On remarque un **taux d'équipement du département de la Haute-Saône inférieur** à celui de la région, concernant les **soins de courte durée Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)** et les **soins de longue durée**. Le département est relativement bien doté concernant la psychiatrie et les soins de suite et de réadaptation.
- Concernant l'accès aux services des urgences, on remarque une distance d'accès plus élevée dans le nord du département (Jussey et Vitrey-Sur-Mance)

Champ médicosocial :

- Les **taux d'équipement en établissements médicosociaux de la Haute-Saône sont supérieurs à la moyenne régionale**, concernant l'accueil des adultes handicapés et des personnes âgées. En revanche, le **taux d'équipement pour les établissements accueillant des enfants handicapés est inférieur à la moyenne régionale**.

La promotion, la prévention et l'éducation pour la santé (données qualitatives à l'échelle du Pays) :

- Ce champ est difficilement quantifiable, au vu de la pluralité des acteurs qui interviennent et de la dispersion des actions. On peut observer par ailleurs que divers champs sont couverts sur le Pays : les addictions, l'éducation à la santé, le vieillissement, la prévention des risques liés à l'environnement, le VIH et les hépatites, les sorties d'hospitalisation et l'accompagnement du patient.
- **Vaccin contre la grippe** : en 2009 la tendance reste à la **stagnation** du taux régional. La Haute-Saône et le Doubs affichent des **taux supérieurs à la moyenne nationale**. Cependant, les écarts constatés entre départements et par rapport à la moyenne sont faibles et les taux, en région comme en France entière, sont très inférieurs à l'objectif affiché de 75 %.
- Participation à la **3^{ème} campagne de dépistage du cancer du sein** (2007-2009) : son taux de participation (58 %) place la Franche-Comté au 10^{ème} rang national, mais cache des disparités territoriales. **Le taux de participation reste toujours faible malgré les campagnes successives dans les zones rurales où l'offre de soins est plus faible**. Le taux de participation des habitants de la Haute-Saône s'élève à 55 % contre 61 % dans le Doubs. Les disparités apparaissent selon :
 - o Le territoire : 42 % de participation à **Jussey**,
 - o L'âge : la participation est plus faible pour la tranche d'âge 50 - 54 ans (17,6 %) que pour celle de 65 - 69 ans (15,8 %) ;
 - o Le régime de prise en charge : pour les femmes affiliées au régime général le taux moyen de participation était de 69,8 %, de 57 % pour les femmes relevant de la MSA et de 47 % pour les femmes du régime des travailleurs indépendants.
- Première campagne de dépistage organisé du cancer colorectal (2008-2010) : on remarque une **plus faible participation dans le nord du département**, notamment dans le canton de Vitrey.

La santé - environnement (données à l'échelle du département) :

- **La qualité de l'eau** consommée quotidiennement a une grande importance pour la santé des consommateurs et notamment des plus fragiles d'entre eux : jeunes enfants, personnes âgées, personnes malades.

Le pays est marqué par d'importantes disparités entre le nord ouest et le reste de son territoire :

- o Le centre et le sud du Pays sont fortement structurés par les adductions d'eau de la ville de Vesoul et du syndicat des eaux du Breuchin. Ces collectivités exploitent des ressources de grande capacité, protégées et bénéficiant de traitements performants.
 - o Au nord du pays, les cantons de Vitrey-sur-Mance, Jussey et Combeaufontaine sont caractérisés par une multiplication des petits points d'eau mal protégés et insuffisamment traités. Il en résulte des indicateurs inquiétants concernant la qualité bactériologique et la turbidité de l'eau.
 - o Plusieurs communes des cantons de Vitrey-sur-Mance et Combeaufontaine distribuent également une eau acide et peu minéralisée, susceptible de dissoudre les métaux constitutifs des canalisations (plomb, cuivre etc.).
- L'influence **du bruit** sur l'évolution psychologique et physiologique de l'enfant est bien documentée : une exposition au bruit durant la petite enfance peut entraîner des troubles de l'audition, de l'élocution, du sommeil, des angoisses ou de l'agressivité. Elle peut également être à l'origine de retards d'apprentissage. De nombreux bâtiments accueillant de jeunes enfants (crèches, écoles maternelles et primaires) sont de construction ancienne et nécessitent la réalisation d'études et de travaux pour une meilleure performance acoustique.
 - En ce qui concerne **l'habitat dégradé**, le territoire du Pays se caractérise par une dichotomie entre les centres urbains anciens, Vesoul, gros bourgs (chefs-lieux de cantons), où subsiste encore une certaine densité de logements vétustes, et l'ensemble des communes rurales à faible population où l'habitat dégradé est dispersé.

L'opposition ville-campagne se retrouve par ailleurs dans le mode dominant d'occupation des logements dégradés : location en ville, propriétaires-occupants à la campagne, ce qui peut avoir une incidence sur la réalisation des travaux de réhabilitation.

Dans le cas d'une location, le propriétaire a l'obligation de fournir un logement en bon état et la réglementation permet de l'y contraindre, par ailleurs le rapport de l'immeuble permet (dans une certaine mesure) de financer les travaux. Ces considérations ne s'appliquent pas au propriétaire-occupant rural, souvent âgé et ne disposant que d'un faible revenu.

Le problème sur lequel achoppe généralement une politique d'amélioration de l'habitat est le repérage. Le dispositif existant actuellement en Haute-Saône, "ensemble contre le mal logement", connaît environ 200 nouveaux cas par an, ce qui est déjà considérable, mais il s'agit simplement de signalements. On peut très bien imaginer qu'une recherche active permettrait de dépister d'autres situations d'habitat indigne.

Au regard de ces éléments, 6 axes stratégiques ont été priorités au sein du Contrat local de Santé du Pays de Vesoul – Val de Saône :

Axe stratégique 1 : Développer des outils d'observation du territoire en vue d'améliorer la qualité des actions de santé	2 fiches action
Axe stratégique 2 : Améliorer la prévention et l'accompagnement des conduites à risque	2 fiches action
Axe stratégique 3 : Favoriser les actions d'éducation à la nutrition auprès de la population	3 fiches action
Axe stratégique 4 : Réduire les risques sanitaires liés à l'environnement	5 fiches action
Axe stratégique 5 : Réduire les inégalités territoriales et sociales de santé	4 fiches action
Axe stratégique 6 : Améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes dépendantes à domicile	1 fiche action

3. Le Contrat local de santé du Pays de Vesoul – Val de Saône

Axe stratégique 1 : Développer des outils d'observation du territoire en vue d'améliorer la qualité des actions de santé

Ces outils dynamiques d'aide à la décision, de suivi du CLS et d'évaluation ont pour objectif d'enrichir de façon continue les actions selon les besoins de la population. Une attention particulière sera portée à la thématique de la promotion, prévention et éducation pour la santé. En effet, les interventions dans ce champ sont diverses et mal repérées sur le territoire. Il s'agit d'en améliorer la lisibilité et de repérer les zones blanches, de façon à généraliser les actions sur l'ensemble du territoire en s'appuyant sur la compétence des acteurs locaux.

Ce premier axe stratégique comporte deux fiches action :

- Fiche action 1 : Mettre en place un suivi d'indicateurs de santé sur le Pays de Vesoul-Val de Saône en s'appuyant sur un diagnostic partagé, dans une optique d'adaptation continue des actions aux besoins et dans une dynamique d'évaluation.
- Fiche action 2 : Impulser et animer des actions de promotion, de prévention et d'éducation pour la santé avec les professionnels locaux, auprès de la population des zones blanches déterminées par le diagnostic de territoire.

Axe stratégique 2 : Améliorer la prévention et l'accompagnement des conduites à risque

Pour ce faire, des interventions sont prévues tant auprès des victimes que des aidants. Elles vont de la prévention à la réadaptation et concernent plusieurs structures et thématiques :

- les structures accompagnant les personnes sujettes à des troubles addictifs, notamment l'alcool,
- les lieux d'écoute pour les parents d'adolescents en difficulté.

Il s'agit d'améliorer la prévention et l'accompagnement de la population locale.

L'axe 2 regroupe deux fiches action :

- Fiche action 3 : Etudier les conditions de faisabilité pour l'installation d'une antenne CSAPA au sein de la Maison des services de Jussey.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 2

Objectif 2.5 : Optimiser la prévention et la prise en charge des addictions

- Schéma régional de prévention Fiche Addictions

Objectif n°1 : Optimiser la prévention des addictions sur le territoire franc-comtois

1.2. Définir les nouveaux besoins en actions de prévention au vu des consommations de la population et/ou des zones non couvertes

- Schéma régional d'organisation médico-sociale Personnes vulnérables

Objectif n°3.4 : Favoriser l'accès aux soins et l'accompagnement des personnes présentant un problème d'addiction et dont le lieu de résidence est éloigné des CSAPA

→ Promouvoir des interventions mobiles du CSAPA

- Fiche action 4 : Mettre en place des lieux de parole et d'écoute pour les parents d'adolescents en difficulté.

Projet régional de santé – ARS / Priorité 2

Objectif 2.3 : Changer le regard sur les souffrances psychiques et les troubles mentaux à tous les âges de la vie, les repérer et favoriser leur prévention ainsi que l'accès aux soins, notamment par rapport aux risques de suicide

Objectif 2.4 : Dépister précocement les pathologies en particulier chez l'enfant et l'adolescent et faciliter leur prise en charge

Objectif 2.5 : Optimiser la prévention et la prise en charge des addictions

- SRP Fiche Addictions

Objectif n°1 : Optimiser la prévention des addictions sur le territoire franc-comtois

1.4. Développer l'information et le repérage précoce

A.4.1. Former des personnes relais (professionnels de santé, professionnels sociaux, parents, entourage...)

Axe stratégique 3 : Favoriser les actions d'éducation à la nutrition auprès de la population

Pour intervenir au plus tôt sur la nutrition, deux actions d'éducation et de prévention sont priorisées dans des lieux d'accueil d'enfants, au sein des restaurations scolaires. Une troisième fiche est ciblée auprès d'un public spécifique, les personnes traumatisées crâniennes et cérébro-lésées.

- **Fiche action 5** : Poursuivre les actions d'éducation sur la nutrition auprès des jeunes enfants en les sensibilisant à la consommation des produits locaux.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 2

Objectif 2.2 : Prévenir le surpoids et l'obésité des enfants et des adultes en agissant sur l'alimentation et l'activité physique, et développer une prise en charge pluri professionnelle

- SRP Fiche Nutrition

Objectif n°1 : Améliorer l'offre alimentaire et l'activité physique

1.1. Rapprocher l'offre alimentaire et l'activité physique, proposées par certains lieux de vie ou acteurs institutionnels, des repères du PNNS ou des recommandations du PNA.

1.1. 3. Favoriser l'introduction du bio dans la restauration collective

1.1. 4. Rapprocher les producteurs du consommateur

- **Fiche action 6** : Recommander l'éviction des principaux allergènes (arachide, soja, certains fruits à coque) des appels d'offre de la restauration scolaire.

Plan régional santé -environnement 2

- **Fiche action 7** : Favoriser l'accompagnement des personnes traumatisées crâniennes et cérébro-lésées sujettes à des comportements addictifs et à des troubles alimentaires.

Projet régional de santé – ARS / Priorité 2

Objectif 2.2 : Prévenir le surpoids et l'obésité des enfants et des adultes en agissant sur l'alimentation et l'activité physique, et développer une prise en charge pluri professionnelle

- SRP Fiche Nutrition

Objectif n°2 : Mieux informer toutes les catégories de consommateurs notamment les catégories à faible niveau d'éducation et/ou vulnérables sur les repères du PNNS dont l'encouragement à l'allaitement.

Objectif 2.5 : Optimiser la prévention et la prise en charge des addictions

- SRP Fiche Addictions

Objectif n°1 : Optimiser la prévention des addictions sur le territoire franc-comtois

1.3. Développer des actions de prévention en cohérence avec les besoins des différentes populations

1.3.1. Mettre en place des actions de prévention ciblées auprès de populations spécifiques : femmes enceintes, jeunes, public précaire

- [SROMS Fiche Personnes vulnérables](#)

- [Schéma régional d'organisation des soins Fiche Prise en charge des patients cérébro-lésés](#)

Axe stratégique 4 : Réduire les risques sanitaires liés à l'environnement

Le quatrième axe vise à améliorer la qualité de l'environnement intérieur et extérieur du territoire, en ciblant quatre facteurs principaux influençant la santé des habitants : le bruit, l'habitat, l'eau et l'utilisation des produits phytosanitaires.

Cet axe stratégique est mis en œuvre à travers cinq fiches action :

- **Fiche action 8** : Réaliser des diagnostics acoustiques dans les établissements accueillant des enfants et entreprendre le cas échéant les travaux d'amélioration.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 1

Objectif 1.1 : Promouvoir un environnement naturel favorable à la santé en réduisant les risques sanitaires liés aux usages de l'eau, les expositions aux polluants en milieu clos et aux polluants de l'air extérieur

- [SRP Fiche Environnement-santé](#)

Objectif n°2 : Réduire les expositions aux polluants en milieu clos à fort impact sur la santé
2.1.3. Améliorer l'acoustique des locaux accueillant des enfants

- **Fiche action 9** : Réaliser des diagnostics acoustiques dans les locaux de répétition et d'enregistrement de musique.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 1

Objectif 1.1 : Promouvoir un environnement naturel favorable à la santé en réduisant les risques sanitaires liés aux usages de l'eau, les expositions aux polluants en milieu clos et aux polluants de l'air extérieur

- [SRP Fiche Environnement-santé](#)

Objectif n°2 : Réduire les expositions aux polluants en milieu clos à fort impact sur la santé
2.1. Réduire les risques sanitaires liés à la qualité de l'habitat et de l'air intérieur
2.1.3. Améliorer l'acoustique des locaux accueillant des enfants

Fiche action 10 : Définir et former un référent technique « habitat dégradé » au sein des Communautés de communes du Pays afin de mieux repérer et mieux répondre aux difficultés des habitants.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 1

Objectif 1.1 : Promouvoir un environnement naturel favorable à la santé en réduisant les risques sanitaires liés aux usages de l'eau, les expositions aux polluants en milieu clos et aux polluants de l'air extérieur

- [SRP Fiche Environnement-santé](#)

Objectif n°2 : Réduire les expositions aux polluants en milieu clos à fort impact sur la santé
2.1. Réduire les risques sanitaires liés à la qualité de l'habitat et de l'air intérieur
2.1.1. Améliorer le diagnostic environnemental de l'habitat à risque pour la santé

- **Fiche action 11** : Sensibiliser et accompagner les collectivités dans leurs projets d'amélioration de la qualité de l'eau.

Projet régional de santé – ARS / Priorité 1 : Développer des environnements favorables à la santé pour tous

Objectif 1.1 : Promouvoir un environnement naturel favorable à la santé en réduisant les risques sanitaires liés aux usages de l'eau, les expositions aux polluants en milieu clos et aux polluants de l'air extérieur

- [SRP Fiche Environnement-santé](#)

Objectif n°1 : Réduire les risques sanitaires liés aux usages de l'eau
1.1. Améliorer la qualité de l'eau potable.

- Fiche action 12 : Accompagner la construction d'un jardin pédagogique et écologique à Echenoz-la-Méline afin de favoriser l'utilisation de produits biologiques et écologiques et d'informer la population locale sur les risques liés à l'utilisation des phytosanitaires.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 1

Objectif 12 du PRSE 2 "Favoriser l'autoproduction d'aliments sains"

Pour les fiches 8 à 12, référence peut être faite au plan régional santé-environnement 2.

Axe stratégique 5 : Réduire les inégalités territoriales et sociales de santé

Les actions envisagées ont pour objet de lutter contre la désertification médicale en renforçant l'attractivité du territoire pour les nouveaux professionnels de santé, en accompagnant les projets d'installation et en structurant l'offre territoriale. Un axe "transport vers les lieux de santé" est également en projet dans le cadre du Contrat de Pays. Quatre fiches action sont ainsi développées dans l'axe stratégique 5 :

- Fiche action 13 : Coordonner la mission Santé du Pays avec celle de l'équipe d'appui « Territoire et Santé » de l'ARS et la Plate-forme d'Appui aux Professionnels de Santé (PAPS) afin de renforcer l'attractivité du territoire et l'accompagnement des professionnels de santé.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 3

- Fiche action 14 : Favoriser les stages des étudiants médecins généralistes, kinésithérapeutes et psychomotriciens sur le territoire.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 3

- Fiche action 15 : Accompagner la mise en place d'une permanence kinésithérapeutes, « SOS kiné » et « SOS bronchiolite ».

Projet régional de santé - ARS / Priorité 3

- Fiche action 16 : Inscrire un volet « déplacement vers les lieux de santé » dans l'étude sur les transports réalisée dans le cadre du Contrat de Pays et du Schéma de cohérence territoriale.

Axe stratégique 6 : Améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes dépendantes à domicile

La part des personnes âgées dans la population prend de l'importance, notamment en Haute-Saône. L'accompagnement des personnes dépendantes devient donc un réel besoin sur le territoire. Il s'agit de répondre à cette évolution démographique, en favorisant la qualité et les dispositifs d'accompagnement de ces personnes vieillissantes en situation de handicap, souvent isolées. Une fiche action est priorisée sous cet axe stratégique :

- Fiche action 17 : Développer les Cercles des Aidants sur le Pays afin de soutenir les familles et les proches accompagnant des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 4

Objectif 4.2 : Développer l'aide aux aidants

- SROMS Fiche Optimiser le maintien à domicile des personnes âgées

Objectif 3.7 : Mettre en cohérence les dispositifs d'aide aux aidants existants et renforcer leur visibilité selon les besoins des usagers

Objectif 3.8 : Construire les coordinations et les programmations nécessaires au développement et à la diversification des formules de répit pour les aidants

CONCLUSION

Le contrat local de santé est conclu pour trois ans mais peut faire l'objet d'avenants annuels entre les parties afin d'étoffer les actions ou d'en développer de nouvelles qui répondraient à des besoins spécifiques. Ainsi, certaines pistes évoquées lors des réunions de travail pourront être concrétisées ultérieurement une fois les conditions de faisabilité réunies.

Parmi les domaines d'intervention identifiés comme lacunaires sur le secteur géographique concerné mais non visés par le projet initial de CLS, on peut citer :

- Etudier la faisabilité d'un «PASS contraception » expérimental sur le territoire.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 1

Objectif 1.4 : Promouvoir l'information et l'éducation relatives à la sexualité, à la contraception, à la grossesse et à la parentalité

- *SRP Fiche Périnatalité, éducation à la sexualité, contraception, interruption volontaire de grossesse (IVG)*

Objectif n°1 : Promouvoir l'information et l'éducation relatives à la sexualité, à la contraception et à la grossesse et améliorer l'accès à la contraception des personnes mineures ou vulnérables

1.2. Promouvoir l'information, le conseil, l'orientation et l'accès à la contraception en particulier chez les mineurs et les personnes en situation de vulnérabilité

1.2.3. Assurer la diffusion auprès des jeunes et des personnes en situation de vulnérabilité du répertoire et des plaquettes d'informations éditées par l'INPES

- Soutenir les actions réalisées en faveur de la nutrition de la Ville de Vesoul, Ville active du PNNS.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 2

Objectif 2.2 : Prévenir le surpoids et l'obésité des enfants et des adultes en agissant sur l'alimentation et l'activité physique, et développer une prise en charge pluri professionnelle

- *SRP Fiches Nutrition*

Objectif n°1 : Améliorer l'offre alimentaire et l'activité physique

1.3. Renforcer la cohérence des actions mises en œuvre par les différents acteurs intervenant dans le champ de la nutrition

- Conduire des travaux préparatoires au développement de la télémédecine et favoriser des expérimentations sur le Pays.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 3

- Favoriser le dépistage du cancer des personnes vivant en milieu rural.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 2

Objectif 2.1 : Réduire les inégalités territoriales et sociales en matière de prévention, de dépistages organisés et de traitement des patients atteints de cancers

- *SRP Fiche cancer*

Objectif n°1 : Conforter l'organisation du dépistage organisé du cancer du sein et cancer colorectal dans la région

Objectif n°2 : Améliorer sur l'ensemble du territoire les taux de participation aux dépistages organisés

2.1.1. : Développer des actions ciblées pour réduire les inégalités dans les taux de participation : inégalités territoriales, culturelles, socioéconomiques ou liées à l'âge

2.1.2. : Cibler les zones de "sous dépistage" afin de mener des politiques locales plus efficaces

Objectif n°3 : Améliorer la détection précoce des cancers

3.2 : Confirmer le rôle primordial des médecins traitants pour le repérage des risques et les propositions de dépistage organisé ou individuel

- Soutenir les dispositifs de téléassistance et d'appel d'urgence à destination des personnes en situation de handicap, isolées géographiquement ou socialement.

Projet régional de santé - ARS / Priorité 4

Objectif 4.1 : Permettre le soutien à domicile des personnes âgées et des personnes handicapées dès lors que leur situation personnelle le permet

- SRP Fiche Personnes Agées :

Objectif n°1 : Promouvoir les programmes de promotion de la santé dans les lieux de vie des personnes handicapées

1.2. : Permettre la mise en œuvre d'une politique de prévention à domicile

Objectif n°2 : Proposer, maintenir, développer une offre globale de prévention de qualité et adaptée à l'état de santé et au degré de dépendance de la personne âgée pour maintenir ou améliorer la qualité de vie en favorisant le maintien à domicile et prévenir la dépression et le suicide

- SRP Fiche Personnes en situation de handicap

- SROMS Fiche Optimiser le maintien à domicile des personnes âgées

Objectif 3.5 : Développer les démarches qualité à domicile

- SROMS Fiche soutenir le maintien à domicile des personnes handicapées

- SROMS Fiche prise en charge des personnes handicapées vieillissantes

Objectif 3.2 : Adapter l'accompagnement de la personne handicapée vieillissante

Cette liste ne se veut pas exhaustive mais reflète les problématiques ayant attiré tout particulièrement l'attention du groupe de travail.

Ce Contrat Local de Santé est un document de travail issu de la concertation et du partenariat mené entre l'ARS et le Pays de Vesoul-Val de Saône. Il se situe à un point de rencontre entre les politiques régionales de santé et les spécificités d'un territoire rural, ce qui en fait sa valeur.

ANNEXES :

ANNEXE 1 : Les fiches action du Contrat local de santé du Pays de Vesoul – Val de Saône

ANNEXE 2 : Tableau de financement des actions du Contrat local de santé du Pays de Vesoul – Val de Saône

ANNEXE 3 : Cartographies et données chiffrées sur la santé dans le Pays de Vesoul – Val de Saône

ANNEXE 1 : Les fiches action du Contrat local de santé du Pays de Vesoul – Val de Saône

Fiche action 1

Intitulé de l'action	Mettre en place un suivi d'indicateurs de santé sur le Pays de Vesoul-Val de Saône en s'appuyant sur le diagnostic partagé, dans une optique d'adaptation continue des actions aux besoins et dans une dynamique d'évaluation.
Co-pilotes	Pays Vesoul – Val de Saône et ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 1 : Développer des outils d'observation du territoire en vue d'améliorer la qualité des actions de santé
Objectif opérationnel	Repérer les besoins du territoire en termes de santé afin d'adapter et de faire évoluer de façon continue les actions du Contrat local de santé
Enjeu de l'action	Afin de développer des actions favorisant la santé des habitants du Pays de Vesoul-Val de Saône, il est essentiel au préalable de bien repérer les besoins de la population locale et l'offre de santé médico-sociale et de prévention. Il s'agit de définir des indicateurs de Santé sur le Pays de Vesoul-Val de Saône en s'appuyant sur le diagnostic partagé. Le suivi régulier de ces indicateurs permettra d'adapter les actions aux besoins de la population et de les faire évoluer.
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> a) Réunir et analyser des données quantitatives du diagnostic de territoire et réaliser des entretiens qualitatifs avec les acteurs en santé du territoire b) Repérer des indicateurs pertinents mettant en avant les besoins en santé de la population du territoire c) Repérer les zones blanches du territoire et développer des nouvelles actions pertinentes dans le cadre du CLS d) évaluer les résultats du CLS
Opérateurs	Pays de Vesoul – Val de Saône et ARS
Partenariat	DOSA, OSER, INSEE, ORS
Eléments facilitateurs	Appui du Département observation, statistiques et analyses (DOSA) de l'ARS.
Préalables	Repérer les indicateurs pertinents pour l'analyse du territoire.
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	2012 - 2013
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé
Indicateurs d'évaluation	Compte-rendu d'activité du comité de pilotage du Contrat Local de Santé
Budget	/
Sources de financement	/

Fiche action 2

Intitulé de l'action	Impulser et animer des actions de promotion, de prévention et d'éducation pour la santé avec les professionnels locaux, auprès de la population des zones blanches déterminées par le diagnostic de territoire.
Co-pilotes	Pays de Vesoul – Val de Saône et ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 1 : Développer des outils d'observation du territoire en vue d'améliorer la qualité des actions de santé
Objectif opérationnel	Améliorer la lisibilité des actions et la couverture du territoire concernant le champ de la promotion, de la prévention et de l'éducation pour la santé.
Enjeu de l'action	Les actions dans le champ de la promotion, de la prévention et de l'éducation pour la santé sont éparées sur le territoire. Il s'agit de leur redonner de la lisibilité, de mettre en œuvre de nouvelles actions avec les professionnels locaux auprès des habitants qui n'ont pas accès aux dispositifs de sensibilisation et de développer les thématiques non couvertes.
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Effectuer un état des lieux des actions de promotion, prévention et éducation pour la santé sur le territoire, - Repérer les zones blanches et développer de nouvelles actions avec les partenaires
Opérateurs	Pays de Vesoul – Val de Saône et ARS
Partenariat	CODES, MSA et autres acteurs locaux intervenant dans le champ de la promotion, prévention et éducation pour la santé
Éléments facilitateurs	Etats des lieux déjà en cours de réalisation.
Préalables	Effectuer un état des lieux du territoire.
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	2012 - 2014
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé
Indicateurs d'évaluation	Présentation de l'état des lieux et des nouvelles actions à mettre en œuvre.
Budget	Outils de communication et logistique : 1 000 €
Sources de financement	ARS (CLS)

Fiche action 3

Intitulé de l'action	Etudier les conditions de faisabilité pour l'installation d'une antenne CSAPA au sein de la Maison des services de Jussey.
Co-pilotes	Pays de Vesoul – Val de Saône et ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 2 : Améliorer la prévention et l'accompagnement des conduites à risque
Objectif opérationnel	Améliorer l'accès et l'accompagnement des personnes concernées par des conduites addictives.
Enjeu de l'action	<p>En 2009, le nombre d'interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy est plus important en Haute-Saône (14.9 interpellations pour 10 000 habitants) qu'en Franche-Comté (7.4 interpellations pour 10 000 habitants) et est en nette progression. D'autre part, en 2009, la part des accidents corporels avec alcool dans l'ensemble des accidents corporels est plus importante en Haute-Saône (22,4 %) qu'en Franche-Comté (13,3 %) (voir Portrait de santé du territoire).</p> <p>Les Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) sont des centres médico-sociaux accueillant des personnes en difficultés avec des produits psychoactifs (drogues, alcool, médicaments ou autres addictions sans produit (jeux, sexualité, anorexie/boulimie...) ainsi que leur entourage (parents, conjoints, famille, amis).</p> <p>En Haute-Saône, il existe :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 antenne CSAPA au CH de Gray - 8 permanences de proximité pour l'alcoologie (St Loup, Rioz, Champagny, Lure, Aillevillers, Luxeuil) et dans les 2 maisons d'arrêt du département (Lure et Vesoul) - 3 permanences pour la toxicologie (Lure, Gray et Luxeuil). <p>Le secteur de Jussey/Vitrey souffre d'une difficulté d'accès à la prise en charge des addictions.</p> <p>Il s'agit ainsi d'installer une antenne CSAPA au sein de la Maison des services de Jussey afin d'apporter des réponses aux personnes du nord du territoire, qui connaissent une problématique liée à la consommation de produits psychoactifs (ou autres addictions sans produit).</p>
Descriptif de l'action	- Réunir les partenaires et les conditions de financement de l'antenne
Opérateurs	CSAPA ANPAA70, Communauté de Communes du Pays Jusséen et Maison des services de Jussey
Partenariat	CSAPA ANPAA70
Éléments facilitateurs	Portage du projet de Maison des services par la Communauté de Communes du Pays Jusséen
Préalables	Insertion du projet antenne CSAPA dans le projet de la Maison des services de Jussey
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	- Montage du projet en 2012
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé
Indicateurs d'évaluation	Etude de faisabilité
Budget	
Sources de financement	<ul style="list-style-type: none"> - Financement de l'investissement : DETR, Conseil régional de Franche-Comté, Communauté de Communes du Pays Jusséen - Financement de fonctionnement : ARS (ONDAM addictologie)

Fiche action 4

Intitulé de l'action	Mettre en place des lieux de parole et d'écoute pour les parents d'adolescents en difficulté.
Co-pilotes	Pays de Vesoul – Val de Saône et ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 2 : Améliorer la prévention et l'accompagnement des conduites à risque
Objectif opérationnel	Apporter un soutien aux adolescents en difficulté et à leurs parents
Enjeu de l'action	Les parents se trouvent parfois démunis et sans réponse par rapport à leur enfant qui devient adolescent. On constate en effet une absence de dispositif accueillant et accompagnant les adolescents et leurs parents sur le territoire. La population haute-saônoise doit ainsi se déplacer à Besançon ou à Dijon pour bénéficier de ce type de soutien (Maison des adolescents et Maison Verte). Il s'agit de remédier à cette problématique en constituant des lieux d'échanges entre professionnels et parents sur le territoire.
Descriptif de l'action	Etudier le contenu et les conditions de l'action avec les partenaires Créer des lieux d'échanges entre professionnels et parents qui connaissent des difficultés avec leur adolescent : <ul style="list-style-type: none"> - Cercle 1 : à destination des parents d'adolescents scolarisés en collège, - Cercle 2 : à destination des parents d'adolescents scolarisés en lycée.
Opérateurs	Pays de Vesoul – Val de Saône et ARS
Partenariat	Education nationale, Associations de parents d'élèves, CIDFF, Mission locale...
Eléments facilitateurs	Implication des structures ressources
Préalables	Identification des problématiques des adolescents Identification des partenaires
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilisation des partenaires et organisation de groupes de travail : 2012 - Mise en œuvre effective : 2013 et 2014
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions - Nombre de participants - Retour des participants - Bilan de l'action
Budget	Pour 2 Cercles : <ul style="list-style-type: none"> - Prestation de psychologue : 3400€/an (4h par mois) + défraiement : 1240€/an pour 12 séances + Communication : 400€ : 5040 € en 2013 + 5040 € en 2014 ▶ 10 080 €
Sources de financement	ARS (CLS)

Fiche action 5

Intitulé de l'action	Poursuivre les actions d'éducation sur la nutrition auprès des jeunes enfants en les sensibilisant à la consommation des produits locaux.
Co-pilotes	Pays de Vesoul – Val de Saône / Centres périscolaires
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 3 : Favoriser les actions d'éducation à la nutrition auprès de la population
Objectif opérationnel	Sensibiliser les enfants des centres périscolaires du Pays à la nutrition
Enjeu de l'action	Selon le dépistage effectué par le service PMI du Conseil général auprès des enfants scolarisés en première année de collège, la part des élèves haut-saônois en surpoids ou obèses est plus importante que dans les autres départements de Franche-Comté (voir Portrait de Santé du territoire). Il s'agit de délivrer un message nutritionnel auprès des jeunes grâce à l'intervention d'une diététicienne et de leur faire connaître les produits locaux et les étapes de production.
Descriptif de l'action	Poursuivre les actions de nutrition menées auprès de 7 centres périscolaires du Pays : journées de promotion et d'éducation pour la santé développées en partenariat avec le CODES 70 avec intervention d'une diététicienne dans les centres périscolaires auprès des enfants âgés de 4 à 10 ans (visite d'une ferme locale, verger et laboratoire de transformation.).
Opérateurs	Pays de Vesoul – Val de Saône, CODES 70
Partenariat	CODES 70, centres périscolaires du Pays Vesoul – Val de Saône, producteurs locaux, REPOP.
Eléments facilitateurs	Action déjà menée de juin 2010 à septembre 2011.
Préalables	
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	Mise en œuvre de l'action 2012-2014
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé
Indicateurs d'évaluation	Nombre d'enfants sensibilisés Nombre de journées d'animation, Compte-rendu des actions et bilan qualitatif du CODES 70
Budget	15000€ (5000€ /an)
Sources de financement	ARS (CLS)

Fiche action 6

Intitulé de l'action	Recommander l'éviction des principaux allergènes (arachide, soja, certains fruits à coque) des appels d'offre de la restauration scolaire.
Co-pilotes	Pays Vesoul-Val de Saône / ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 3 : Favoriser les actions d'éducation à la nutrition auprès de la population
Objectif opérationnel	Améliorer l'accès de l'enfant allergique alimentaire aux structures de restauration scolaires et éviter de susciter des allergies.
Enjeu de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Permettre un accès aux structures de restauration collective pour les enfants allergiques qui tolèrent les produits comportant sur leur étiquetage les mentions « traces » ou « fabriqué dans un atelier qui utilise » quand cela est clairement spécifié dans le Projet d'Accueil Individualisé (PAI) mis en place par le médecin de santé scolaire. En effet, Il existe des notions de seuil de tolérance et de nombreuses personnes allergiques tolèrent parfaitement les aliments qui portent ces mentions. L'huile d'arachide et les lécithines de soja ne posent habituellement pas de problème et sont donc autorisées. - Protéger la structure de restauration collective de la survenue d'accident allergique chez des enfants non signalés (la prévalence de l'allergie étant de 3%). <p>Il s'agit d'une action du Plan Régional Santé Environnement (PRSE) de Franche-Comté pour la période 2011-2015</p>
Descriptif de l'action	<p>a) Recommander l'éviction de l'arachide (huile autorisée), du soja (lécithine autorisée), et de certains fruits à coque comme la noix de cajou et les noix « exotiques » (pécan, Macadamia, brésil et Amazonie, Nangaille...) des appels d'offre de la restauration collective scolaire. En effet, ces ingrédients non produits localement (empreinte carbone), ne présentent aucun intérêt nutritionnel mais un caractère allergisant certain et bien connu.</p> <p>b) Sensibiliser les personnels des restaurants scolaires afin de s'assurer du respect du cahier des charges en s'appuyant sur les compétences de diététiciennes du RAFT (lecture des fiches techniques des produits effectivement livrés)</p>
Opérateurs	Maires, responsables de la restauration scolaire, responsables des achats
Partenariat	ARS, Inspection Académique, RAFT.
Eléments facilitateurs	Vesoul est ville active du PNNS. Elle a déjà engagé des actions dans le cadre de ce programme et dispose d'une diététicienne.
Préalables	Nécessité de disposer des compétences d'une diététicienne.
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	<ul style="list-style-type: none"> - Rédaction des cahiers des charges : début 2012 - Mise en œuvre effective : 2012
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé Réunions Ville / ARS / RAFT, Inspection Académique, PVVS
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'écoles et nombre d'enfants bénéficiant de cette action, - Nombre d'enfants allergiques ayant pu ré-accéder à la restauration scolaire.
Budget	Prestation de diététiciens : 5000 €
Sources de financement	ARS (PRSE)

Fiche action 7

Intitulé de l'action	Favoriser l'accompagnement des personnes traumatisées crâniennes et cérébro-lésées sujettes à des comportements addictifs et à des troubles alimentaires.
Co-pilotes	Pays Vesoul – Val de Saône et ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 3 : Favoriser les actions d'éducation à la nutrition auprès de la population
Objectif opérationnel	Permettre aux adhérents du GEM et des bénéficiaires du SAMSAH 70 une sensibilisation à l'importance de l'hygiène alimentaire afin de leur permettre de s'interroger, d'échanger sur leur propre fonctionnement et sur leurs besoins d'accompagnement dans ce domaine.
Enjeu de l'action	Dans le cadre de l'accompagnement réalisé par le SAMSAH, il est repéré des difficultés pour les bénéficiaires à avoir une alimentation régulière, équilibrée et bien dosée. Les séquelles liées à la lésion cérébrale peuvent entraîner une désorganisation des repères temporels, des troubles des fonctions exécutives et des troubles de comportement pouvant se caractériser par des addictions.
Descriptif de l'action	<p>Il s'agit de développer une action de sensibilisation auprès des bénéficiaires accompagnés par le SAMSAH 70 et auprès des adhérents des GEM de l'AFTC : une vingtaine de personnes pourraient donc être concernées en Haute-Saône.</p> <p>L'action comporte plusieurs phases :</p> <p>Phase 1 : l'hygiène alimentaire :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Des actions collectives de sensibilisation à l'hygiène alimentaire animées par des partenaires spécialisés dans ce domaine : informations de base pour concevoir une alimentation diversifiée et adaptée aux besoins et possibilités des personnes, utilisation d'outils pédagogiques, animation d'échanges... 2. Mise en pratique des conseils/informations dans le cadre d'un atelier cuisine dans les locaux du GEM avec l'intervention d'un ergothérapeute du SAMSAH et d'un animateur du GEM. 3. Reprises de l'intérêt suscité par ces temps d'actions collectives lors d'entretiens individualisés dans le cadre de l'accompagnement SAMSAH. Réflexions avec le bénéficiaire sur des actions possibles concernant ce domaine, pouvant s'inscrire dans son projet d'accompagnement personnalisé. 4. Mise en lien avec partenaires si nécessaire et accompagnement pour des interventions ciblées. <p>Phase 2 : les conduites addictives :</p> <p>Cette première approche à la sensibilisation à l'hygiène alimentaire pourrait permettre dans un deuxième temps d'aborder la question plus sensible des conduites addictives (vis à vis de l'alcool ou autres produits de dépendance) auxquelles peuvent être confrontées les personnes traumatisées crâniennes.</p>
Opérateurs	AFTC : « Tous ensemble au GEM » et SAMSAH de Haute-Saône.
Partenariat	CODES 70, diététiciennes, Centre Hospitalier, neurologues intervenants dans le cadre de l'AFTC
Eléments facilitateurs	Appui sur l'expertise des partenaires et sur un dispositif existant.
Préalables	Repérer la population cible et identifier les partenaires de l'action

Programmation de la mise en œuvre et échéancier	2012 : réalisation de l'action nutrition 2013 : développement de l'action autour des conduites addictives
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé Rapport d'activité du GEM et du SAMSAH de Haute-Saône
Indicateurs d'évaluation	Nombre de personnes sensibilisées
Budget	<ul style="list-style-type: none"> - 2012 : prestation de diététiciens, temps de secrétariat et logistique : 1000 € - 2013 : prestation extérieure de psychologues, temps de secrétariat et logistique : 1500 € - 2014 : prestation extérieure de psychologues, temps de secrétariat et logistique : 1500 € <p>o Total : 4 000€</p>
Sources de financement	ARS (CLS)

Fiche action 8

Intitulé de l'action	Réaliser des diagnostics acoustiques dans les établissements accueillant des enfants et entreprendre le cas échéant les travaux d'amélioration.
Co-pilotes	Pays de Vesoul val de Saône / ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 4 : Réduire les risques sanitaires liés à l'environnement
Objectif opérationnel	Améliorer l'acoustique des locaux accueillant des jeunes enfants
Enjeu de l'action	<p>L'action vise à répondre à un enjeu de santé publique. Elle est inscrite au Plan Régional Santé Environnement (PRSE2) 2011/2015. Elle contribue à décliner en région le plan national de lutte contre le bruit et la circulaire du 28 décembre 2004, relative à la réhabilitation acoustique des établissements recevant des jeunes enfants.</p> <p>Les agressions par le bruit dans la vie quotidienne des jeunes enfants sont nombreuses et variées. L'aménagement des locaux contribue à accroître l'exposition aux nuisances sonores des élèves et des enseignants. Des salles trop hautes et de longs couloirs où le son se réverbère fortement sont des situations fréquentes. Les matériaux de construction utilisés sont souvent peu en rapport avec les règles de protection phonique, notamment en ce qui concerne les restaurants scolaires.</p> <p>Un niveau sonore élevé à l'école peut entraîner un retard dans l'acquisition du langage et dans le bon apprentissage de la lecture.</p> <p>L'objectif de l'action est donc d'améliorer la qualité acoustique des locaux accueillant des enfants pour créer des conditions favorables à leur apprentissage.</p>
Descriptif de l'action	<p>a) Poursuivre la réalisation de diagnostics acoustiques dans certains bâtiments du Pays de Vesoul accueillant des jeunes enfants pour s'assurer de la conformité des locaux. Conformément à la circulaire précitée, les établissements ciblés en priorité par les diagnostics sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les cantines scolaires, - les salles de repos des écoles maternelles, - les crèches, - les salles de sport utilisées par les scolaires. <p>Les diagnostics sont réalisés par un bureau d'étude compétent.</p> <p>b) Sur la base du diagnostic réalisé, la commune réalise les travaux d'amélioration acoustique préconisés.</p>
Opérateurs	Maires et directeurs d'écoles
Partenariat	ARS, DREAL
Éléments facilitateurs	<p>Les diagnostics acoustiques peuvent être subventionnés à hauteur de 50% par l'ARS,</p> <p>Les travaux d'amélioration acoustique peuvent faire l'objet de subventions à hauteur de 50% par le ministère de l'écologie et du développement durable (à confirmer pour les années après 2012).</p> <p>Plusieurs collectivités dans le Territoire de Belfort et la Haute Saône ont déjà mené ces démarches avec l'ARS. Très bon retour d'expérience.</p>
Préalables	<ul style="list-style-type: none"> - Identification des établissements prioritaires - Bouclage du financement des diagnostics - Engagement de la collectivité à réaliser les travaux d'amélioration le cas échéant.
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	<ul style="list-style-type: none"> - Finalisation du plan de financement : début 2012 - Réalisation des diagnostics : 2012 - Travaux d'amélioration acoustique : 2013
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé Réunions Ville / ARS / Bureau d'études
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation de 20 diagnostics (1 salle = 1 diagnostic) - Réalisation des travaux dans l'ensemble des salles le nécessitant.

Budget	1500€ par établissement (2 à 3 salles)
Sources de financement	ARS (PRSE) : 50% des coûts de diagnostics acoustiques Ministère de l'écologie (DREAL) : 50% du montant des travaux (sous réserve de disponibilité de crédits)

Fiche action 9

Intitulé de l'action	Réaliser des diagnostics acoustiques dans les locaux de répétition et d'enregistrement de musique
Co-pilotes	Pays Vesoul – Val de Saône / Pays des Vosges Saônoises / CNV
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 4 : Réduire les risques sanitaires liés à l'environnement
Objectif opérationnel	Créer des conditions d'exercice favorables à la pratique musicale sur les deux Pays, en proposant un projet adapté au contexte du territoire : sa configuration, ses actions et ses dynamiques de développement.
Enjeu de l'action	<p>Seul le village de Villers sur Port a mis à disposition un local adapté pour les habitants qui souhaitent se regrouper pour faire de la musique. Dans les autres communes du territoire (Pays de Vesoul - Val de Saône et Pays des Vosges Saônoises), les jeunes se rassemblent dans des caves ou des garages mal insonorisés pour partager leur passion. Il s'agit de créer des locaux de répétition et d'enregistrement adaptés et de réduire les risques sanitaires liés au bruit des locaux de répétition et d'enregistrement de musique.</p> <p>La réalisation d'un diagnostic acoustique dans les locaux de répétition permettra de déterminer les travaux nécessaires afin de supprimer les nuisances sonores éventuelles. Les travaux permettront d'isoler les bruits aériens, les bruits d'impacts et les équipements, notamment hydrauliques et aérauliques, et prévoiront la correction acoustique des temps de réverbérations.</p> <p>Pour une meilleure homogénéité et une qualité de travail identique, la conception des locaux identifiés sera envisagée de manière commune entre les différents sites.</p>
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> a) Réalisation d'un diagnostic par un acousticien du CNV b) Définition d'un cahier des charges proposant des travaux visant à supprimer les nuisances sonores c) Travail des groupes avec le musicien-conseil sur leurs pratiques
Opérateurs	Communes et communautés de communes
Partenariat	Collectivités locales (communautés de communes, communes) ADDIM Ecole Départementale de Musique Associations de musiques actuelles (Au creux de l'oreille, Amalgame, etc.)
Éléments facilitateurs	PER, implication des partenaires
Préalables	Appel à projet PER et volonté de travailler sur les lieux accueillant des groupes de musiques actuelles
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	Entre 2012 et 2014 : échelonnage selon les sites.
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé Comité de maître d'ouvrage Groupe projets (associations et institutions du domaine de la musique)
Indicateurs d'évaluation	Réalisation des diagnostics Réalisation des travaux
Budget	Diagnosics et travaux sur 3 lieux de répétition et d'enregistrement. Coût total : 16 843€
Sources de financement	Fonds FNADT liés au PER entre 30% et 50% du total : 4 660€ Financement ARS (CLS) 20% du total : 3 370 € Autofinancement par les communes et communautés de communes concernées

Fiche action 10

Intitulé de l'action	Définir et former un référent technique « habitat dégradé » au sein des Communautés de communes du Pays afin de mieux repérer et mieux répondre aux difficultés des habitants.
Co-pilotes	Pays de Vesoul – Val de Saône et ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 4 : Réduire les risques sanitaires liés à l'environnement
Objectif opérationnel	Améliorer le repérage et la gestion des situations d'habitat indigne et à risques pour la santé
Enjeu de l'action	La lutte contre l'habitat dégradé, notamment insalubre, constitue une priorité nationale. Dans le dispositif de lutte contre l'habitat dégradé, les Maires ont un rôle essentiel : <ul style="list-style-type: none"> - repérage des habitats à risques, - mise en œuvre d'actions réglementaires (application du RSD).
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> a) Identifier un référent technique habitat dégradé au sein des Communauté de communes en particulier pour la mise en œuvre du Règlement Sanitaire départemental (RSD) en matière d'habitat b) Assurer la formation du référent sur les aspects : techniques, réglementaires, judiciaires. c) Participer aux réunions de la commission départementale de l'habitat en tant que de besoin.
Opérateurs	Communautés de communes, Pays de Vesoul – Val de Saône et ARS
Partenariat	DREAL, DDT
Éléments facilitateurs	Communautés de communes
Préalables	Repérer et localiser les plaintes sur le territoire
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	2012 - 2015
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé Réunions Ville / ARS
Indicateurs d'évaluation	- Nombre d'agents formés - Nombre de dossiers d'habitat dégradé traité
Budget	Logistique et réalisation d'outils de communication : 1 000 €
Sources de financement	ARS (CLS) : 1000 € ARS (PRSE), Communautés de communes

Fiche action 11

Intitulé de l'action	Sensibiliser et accompagner les collectivités dans leurs projets d'amélioration de la qualité de l'eau
Co-pilotes	Pays de Vesoul val de Saône / ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 4 : Réduire les risques sanitaires liés à l'environnement
Objectif opérationnel	Sensibilisation et communication autour de la problématique de la qualité de l'eau distribuée
Enjeu de l'action	<p>Le risque infectieux lié à la consommation d'une eau dégradée sur le plan bactériologique se manifeste principalement sous la forme d'épisodes de gastro-entérites pouvant passer inaperçus dans la population. Les conséquences peuvent être beaucoup plus graves chez les personnes immunodéprimées, les nourrissons et les personnes âgées.</p> <p>Le canton de Vitrey-sur-Mance est à dominante rurale très marquée. En matière de gestion de l'eau, l'intercommunalité est peu développée et l'exploitation en régie est majoritaire. Le secteur est caractérisé par une eau fortement dégradée et turbide. L'enjeu de l'action est d'engager une réflexion collective pour envisager des solutions, notamment intercommunales, aux problèmes de qualité bactériologique de l'eau.</p> <p>Une eau agressive est susceptible de dissoudre les matériaux avec lesquels elle entre en contact, en particulier les tuyauteries métalliques. Il peut en résulter la présence de métaux dans l'eau distribuée : cuivre, nickel, cadmium, plomb. Ainsi, l'agressivité de l'eau doit être corrigée pour éviter les risques pour la santé et notamment le saturnisme infantile.</p> <p>Plusieurs communes des cantons de Vitrey-sur-Mance et Combeaufontaine distribuent de l'eau agressive. Les investissements nécessaires à la reminéralisation et à la mise à l'équilibre de l'eau dépassent les capacités communales. L'action vise à engager une réflexion intercommunale sur le traitement de l'eau.</p>
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> a) Dresser la liste des communes concernées par le volet « bactériologie » et le volet « agressivité » b) Réaliser des réunions d'informations auprès des élus, notamment sur les aides existantes c) Proposer aux élus un accompagnement dans la rédaction d'un plan d'action intercommunal d) Mettre en place une action spécifique d'information et de sensibilisation sur le canton de Vitrey-sur-Mance
Opérateurs	Pays de Vesoul val de Saône / ARS
Partenariat	Conseil général, Agence de l'eau
Éléments facilitateurs	Possibilité de mobiliser des subventions pour les suites de l'action (études et travaux) : conseil général, agence de l'eau, Etat (DETR)
Préalables	
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	2012 - 2015
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé Réunions Pays / ARS
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions menées - Nombre d'élus contactés - Plans d'actions engagés

Budget	Logistique et réalisation d'outils de communication : 1 000 €
Sources de financement	ARS (CLS)

Fiche action 12

Intitulé de l'action	Accompagner la construction d'un jardin pédagogique et écologique à Echenoz-la-Méline afin de favoriser l'utilisation de produits biologiques et écologiques et d'informer la population locale sur les risques liés à l'utilisation des phytosanitaires.
Co-pilotes	Pays de Vesoul – Val de Saône
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 4 : Réduire les risques sanitaires liés à l'environnement
Objectif opérationnel	Réduire l'utilisation des phytosanitaires et favoriser l'utilisation de produits biologiques et écologiques sur le Pays
Enjeu de l'action	Afin de réduire l'utilisation de produits phytosanitaires et, de ce fait, les impacts sur l'environnement et la santé publique, les partenaires accompagnent la création d'un jardin pédagogique et écologique à Echenoz-la-Méline. Ce lieu vise à accueillir et à informer le public intéressé par des conseils et des pratiques alternatives à l'utilisation de produits phytosanitaires.
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> a) Construire un jardin pédagogique et écologique sur la commune d'Echenoz-la-Méline b) Construire la cabane des jardiniers, lieu d'accueil pour les scolaires ou autres groupes, et sensibiliser les jardiniers amateurs sur les risques liés à l'utilisation de phytosanitaires c) Mettre en place une synergie et des partages d'expérience entre cette action, développée à l'échelon local, et les actions engagées à l'échelle régionale dans le cadre du plan régional santé environnement
Opérateurs	Commune d'Echenoz-la-Méline
Partenariat	Pays de Vesoul – Val de Saône, FREDON, commune d'Echenoz-la-Méline, LEGTA de Vesoul, écoles d'Echenoz-la-Méline, Haute-Saône Nature Environnement, DRAAF, ARS
Eléments facilitateurs	Projet multi-partenarial Action s'inscrivant dans les objectifs du PRSE Actions complémentaires mises en œuvre par Franche-Comté Nature Environnement et le musées des maisons comtoises de Nancrey (jardin nourricier biologique, outils de communication, charte Internet etc.)
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	Préparation du terrain et plantation – 2011 Pousse des plants – 2012 Poursuite de l'action – 2012
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé
Indicateurs d'évaluation	Nombre de groupes scolaires accueillis Nombre de jardiniers amateurs accueillis Nombre de groupes accueillis
Budget	4200€ d'investissement + 19800€ d'animation + temps de travail de l'animateur (pas pris en charge par l'Agence de l'Eau)
Sources de financement	Agence de l'Eau à hauteur de 80% des 2 types d'actions

Fiche action 13

Intitulé de l'action	Coordonner la mission Santé du Pays de Vesoul – Val de Saône avec celle de l'équipe d'appui « Territoire et Santé » de l'ARS et la Plate-forme d'Appui aux Professionnels de Santé (PAPS) afin de renforcer l'attractivité du territoire et l'accompagnement des professionnels de santé.
Co-pilotes	Pays de Vesoul – Val de Saône / ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 5 : Réduire les inégalités territoriales et sociales de santé
Objectif opérationnel	Développer des conditions d'attractivité et d'accueil des professionnels de santé
Enjeu de l'action	Comme tout autre service à la personne, une offre de soins complète, et plus particulièrement en soins de premier recours, est capitale pour maintenir la qualité de vie des populations locales. La désertification médicale touche tous les milieux : urbains comme ruraux. A cela s'ajoutent d'autres obstacles, pour les populations les plus isolées, à se déplacer pour accéder aux soins. Il s'agit donc de fournir un effort supplémentaire pour être en mesure de renouveler la population des professionnels de santé.
Descriptif de l'action	<p>a) Réaliser un onglet « Mission Santé du Pays de Vesoul – Val de Saône » sur le site Internet de la PAPS afin d'orienter les professionnels vers les acteurs de terrain :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir le territoire et ses opportunités d'installation auprès des publics cibles (étudiants et stagiaires, professionnels de santé, etc.) et dans les salons ou forums de type « Salon de l'Emigration » ou encore « Projets en Campagne ». - Tenir une veille sur les offres d'installation, les reprises de cabinet - Relayer les offres de remplacement aux professionnels et aux écoles (notamment à l'IFMK et aux écoles de psychomotriciens) - Faciliter l'installation des nouveaux professionnels de santé et de leur famille <p>La plateforme d'appui aux professionnels de santé (PAPS) de l'ARS est constituée d'un mini-site internet et d'un numéro de téléphone et a pour but d'orienter et de renseigner les professionnels de santé et étudiants relativement à leur projet d'installation ou démarches administratives.</p> <p>b) Poursuivre le travail partenarial entre la chargée de mission santé du Pays et l'équipe d'appui « Territoire et Santé » de l'ARS pour soutenir les projets de Maisons de santé en cours et favoriser l'émergence de nouvelles structures.</p>
Opérateurs	Pays de Vesoul – Val de Saône
Partenariat	ARS, FEMASAC, MSA, CRFC, Communautés de Communes, Communes, Ordres professionnels, professionnels de santé
Éléments facilitateurs	Habitudes de travail et de coopération entre la mission santé du Pays et l'équipe d'appui.
Préalables	Obtention des subventions CRFC et Europe
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en œuvre de l'action effective - Reconduction des subventions pour la politique d'accueil et la stratégie santé : début 2012
Modalités de suivi	<ul style="list-style-type: none"> - Comité de pilotage du Contrat Local de Santé - Bilan d'activité annuel – suivi de mission - Etat des lieux N+3
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels de santé rencontrés, - Nombre de professionnels de santé installés - Nombre de projets de maison de santé - Retour des professionnels de santé et des partenaires institutionnels
Budget	/
Sources de financement	/

Fiche action 14

Intitulé de l'action	Favoriser les stages des étudiants médecins généralistes, kinésithérapeutes et psychomotriciens sur le territoire.
Co-pilotes	Pays de Vesoul Val de Saône et ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 5 : Réduire les inégalités territoriales et sociales de santé
Objectif opérationnel	Améliorer le maillage du territoire en termes de médecins généralistes, de kinésithérapeutes et de psychomotriciens.
Enjeu de l'action	Le Pays de Vesoul-Val de Saône compte 97 médecins généralistes pour 100 000 habitants contre 98 au niveau régional et 31 kinésithérapeutes pour 100 000 habitants contre 53 au niveau régional (voir portrait de santé du territoire). Cette fiche action vise à répondre au manque de professionnels de santé sur le territoire, notamment dans un contexte de vieillissement de la population. Il s'agit d'encourager la formation d'étudiants médecins généralistes, kinésithérapeutes et psychomotriciens sur le territoire, via les stages, est un des axes d'action possible pour attirer de nouveaux professionnels de santé.
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser et informer les professionnels de santé du territoire et les étudiants en formation sur la procédure d'accueil d'un stagiaire et sur les aides existantes, - Diffuser les offres de stage auprès des structures de santé, - Mettre en place des conditions d'accueil des étudiants au sein du Pays de Vesoul – Val de Saône et apporter une réflexion autour de la diversification des lieux de stage (maisons de santé,...) - Accorder une indemnité forfaitaire (déplacements et/ou logement) pour les élèves kinésithérapeutes effectuant leur stage de 3^{ème} année en libéral (durée du stage : 5 à 6 semaines, actuellement non indemnisé) au sein du Pays de Vesoul – Val de Saône (territoire sous-doté concernant les kinésithérapeutes).
Opérateurs	Pays de Vesoul Val de Saône
Partenariat	Ordre des kinésithérapeutes, IFMK (Institut de Formation en Masso-Kinésithérapie), CRGE (Collège Régional des Généralistes Enseignants)
Eléments facilitateurs	Chargée de mission Santé au sein du Pays de Vesoul-Val de Saône
Préalables	Repérer les difficultés dans l'accueil des stagiaires Repérer les aides possibles dans l'accueil des stagiaires
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	2012 - 2014
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé
Indicateurs d'évaluation	Nombre d'actions de sensibilisation réalisées Nombre d'offres diffusées Nombre d'étudiants accueillis
Budget	Pour les étudiants kinésithérapeutes en 3 ^{ème} année, effectuant leur dernier stage en libéral sur le Pays de Vesoul – Val de Saône (durée du stage : 5 à 6 semaines actuellement non indemnisé) : indemnité forfaitaire de logement et / ou de déplacement de 350 € par étudiant : 1 050 € (3 stagiaires maximum) x 3 ans = 3 150 €
Sources de financement	ARS (CLS)

Fiche action 15

Intitulé de l'action	Expérimenter la mise en place d'une permanence kinésithérapeutes, « SOS kiné » et « SOS bronchiolite ».
Co-pilotes	Pays de Vesoul Val de Saône et ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 5 : Réduire les inégalités territoriales et sociales de santé
Objectif opérationnel	Il s'agit d'améliorer l'accès aux soins de kinésithérapie pour les habitants du Pays de Vesoul – Val de Saône.
Enjeu de l'action	La Pays de Vesoul – Val de Saône compte 31 kinésithérapeutes pour 100 000 habitants contre 53 au niveau régional. De plus, le nombre moyen de kilomètres parcouru pour accéder au professionnel de santé le plus proche est important. Cette difficulté est liée notamment à la ruralité du territoire et au nombre élevé de petites communes (54.55 % des communes du pays comptent moins de 200 habitants contre 44.74 % au niveau régional). Par ailleurs, dans le cadre du vieillissement de la population, on peut anticiper une hausse des soins de kinésithérapie. Mettre en place des dispositifs de permanence pour les kinésithérapeutes, « SOS kinés » et « SOS bronchiolite » permettrait d'améliorer l'accès de la population rurale aux soins de kinésithérapie.
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser des réunions de travail avec l'Ordre des kinésithérapeutes et les kinésithérapeutes volontaires afin d'expérimenter les dispositifs de permanence pour les kinésithérapeutes « SOS kinés » et « SOS bronchiolite » - Développer le dispositif en fonction des résultats de l'expérimentation.
Opérateurs	Pays de Vesoul Val de Saône
Partenariat	Ordre des kinésithérapeutes, IFMK
Éléments facilitateurs	Expérience bisontine déjà réalisée
Préalables	
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation des premières réunions de travail : 2012 - Octobre – Novembre 2012 : mise en place des permanences
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé
Indicateurs d'évaluation	Nombre de permanences réalisées Nombre de patients soignés
Budget	/
Sources de financement	/

Fiche action 16

Intitulé de l'action	Inscrire un volet « déplacement vers les lieux de santé » dans l'étude sur les transports réalisée dans le cadre du Contrat de Pays et du Scot.
Co-pilotes	Pays de Vesoul Val de Saône et ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 5 : Réduire les inégalités territoriales et sociales de santé
Objectif opérationnel	Améliorer l'accès physique des populations éloignées aux soins et aux dispositifs de prévention et d'accompagnement existants
Enjeu de l'action	<p>Le nombre de kilomètres moyen parcouru par les habitants du Pays de Vesoul - Val de Saône pour accéder au professionnel de santé libéral le plus proche de son domicile est supérieur à la moyenne régionale (voir Portrait de Santé du territoire). De plus, les distances parcourues pour accéder aux médecins généralistes sont rallongées lors des périodes de garde (Permanence des soins ambulatoires (PDSA) : 14 secteurs en Haute-Saône).</p> <p>Par ailleurs, le territoire de la Haute-Saône est un territoire rural. La part de communes de moins de 200 habitants est également plus importante au sein du Pays de Vesoul - Val de Saône (54.55 %) qu'au niveau régional (44.74 %).</p> <p>Les habitants du Pays de Vesoul-Val de Saône sont ainsi plus éloignés des lieux de santé que les autres habitants de la région. Il s'agit alors d'étudier leur mode de déplacement vers les lieux de santé et d'améliorer leur accès aux professionnels de santé.</p> <p>L'inscription d'un volet « déplacement vers les lieux de santé » dans l'étude sur les transports réalisée dans le cadre du Contrat de Pays et du Scot permettra de proposer par la suite des actions favorisant l'accès de la population aux lieux de santé.</p>
Descriptif de l'action	<p>a) Inscrire un volet « déplacement vers les lieux de santé » dans l'étude sur les transports réalisée dans le cadre du Contrat de Pays et du Scot</p> <p>b) Proposer des actions favorisant l'accès de la population vers les lieux de santé</p>
Opérateurs	Pays de Vesoul Val de Saône
Partenariat	Kéolis, Communautés de Communes, Réseau et sociétés de transport (adaptés) CG70, CRFC
Éléments facilitateurs	Contrat de Pays et Scot
Préalables	
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	Fin 2012 à 2014
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé
Indicateurs d'évaluation	
Budget	Coût de l'étude globale : 20 000 €
Sources de financement	Conseil régional de Franche-Comté ARS (CLS) : 1 400 €

Fiche action 17

Intitulé de l'action	Développer les Cercles des Aidants sur le Pays afin de soutenir les familles et les proches, accompagnant des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative.
Co-pilotes	Pays de Vesoul – Val de Saône et ARS
Axe stratégique du CLS	Axe stratégique 6 : Améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes dépendantes à domicile
Objectif opérationnel	Soutenir les aidants familiaux et améliorer le bien être des personnes atteintes d'une maladie neurodégénérative
Enjeu de l'action	Les Cercles des Aidants sont des lieux d'échange ouverts, animés par une psychologue et une aide-soignante ou infirmière d'un service de soins à domicile. Les aidants familiaux, qui accompagnent des proches atteints de maladies neuro-dégénératives, sont parfois très isolés. Ces lieux de rencontre permettent aux aidants d'échanger entre eux, notamment autour de leurs difficultés. Ces rendez-vous d'aide aux aidants visent à améliorer la qualité de vie des aidants familiaux, et contribuent ainsi à améliorer le maintien à domicile des personnes malades.
Descriptif de l'action	<ul style="list-style-type: none"> a) Poursuivre la mise en œuvre et l'organisation des Cercles des Aidants à Gevigney et Vesoul. b) Communiquer régulièrement sur cette action via la plaquette déjà élaborée, les médias et partenaires locaux (communautés de communes, communes, etc.) c) Organiser les interventions de professionnels sur des thématiques précises, par exemple, la communication avec les personnes souffrant de troubles cognitifs. d) Suivre l'évolution des Cercles et adapter ce dispositif aux besoins du terrain.
Opérateurs	Pays de Vesoul – Val de Saône
Partenariat	FASSAD 70, ADMR 70, psychologues et tous professionnels de santé, CODES 70 (coordinateur PAPA), GIE IMPA, FC Alzheimer, FC Parkinson
Éléments facilitateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Expérience menée depuis septembre 2010. - Groupes déjà constitués, animatrices déjà recrutées.
Préalables	Obtention des subventions pour la mise en œuvre de cette action
Programmation de la mise en œuvre et échéancier	- Mise en œuvre effective : 2012 à 2014
Modalités de suivi	Comité de pilotage du Contrat Local de Santé
Indicateurs d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de Cercles organisés - Nombre de personnes touchées par l'action - Retour des psychologues et infirmières/aides-soignantes - Retour des participants
Budget	5500€ /an
Sources de financement	GIE IMPA, CARSAT

ANNEXE 2 : Tableau de financement des actions du Contrat local de santé du Pays de Vesoul – Val de Saône

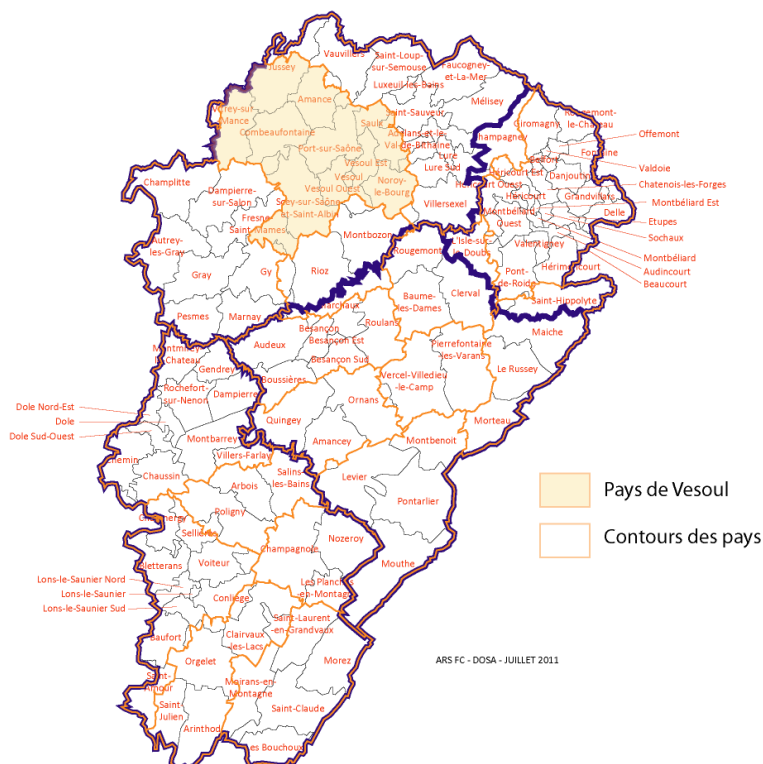
Financement des actions engagées dans le cadre du Contrat local de Santé du Pays de Vesoul – Val de Saône par l'ARS :

Actions	Sollicitations ARS (CLS) 2011
<u>Fiche action 2</u> : Impulser et animer des actions de promotion, de prévention et d'éducation pour la santé avec les professionnels locaux, auprès de la population des zones blanches déterminées par le diagnostic de territoire.	1 000 €
<u>Fiche action 4</u> : Mettre en place des lieux de parole et d'écoute pour les parents d'adolescents en difficulté.	10 080 €
<u>Fiche action 5</u> : Poursuivre les actions d'éducation sur la nutrition auprès des jeunes enfants en les sensibilisant à la consommation des produits locaux.	15 000 €
<u>Fiche action 7</u> : Favoriser l'accompagnement des personnes traumatisées crâniennes et cérébro-lésées sujettes à des comportements addictifs et à des troubles alimentaires.	4 000 €
<u>Fiche action 9</u> : Réaliser des diagnostics acoustiques dans les locaux de répétition et d'enregistrement de musique.	3 370€
<u>Fiche action 10</u> : Définir et former un référent technique « habitat dégradé » au sein des Communautés de communes du Pays afin de mieux repérer et mieux répondre aux difficultés des habitants.	1 000 €
<u>Fiche action 11</u> : Sensibiliser et accompagner les collectivités dans leurs projets d'amélioration de la qualité de l'eau.	1 000 €
<u>Fiche action 14</u> : Favoriser les stages des étudiants médecins généralistes, kinésithérapeutes et psychomotriciens sur le territoire.	3 150 €
<u>Fiche action 16</u> : Inscrire un volet « déplacement vers les lieux de santé » dans l'étude sur les transports réalisée dans le cadre du Contrat de Pays et du Schéma de cohérence territoriale.	1 400 €
TOTAL	40 000 €

ANNEXE 3 : Cartographies et données chiffrées sur la santé dans le Pays de Vesoul – Val de Saône

Portrait socioéconomique et sociodémographique du territoire

Contours des pays et périmètres des DT



La population :

Répartition de la population par Communauté de Communes en 2008					
Communauté de Communes	Nombre de Communes	Population 2008	% population 2008 (Pays)	% population 2008 (Haute Saône)	
CC Agglomération de Vesoul	19	34018	47,5	13,8	
CC de la Saône Jolie	17	8133	11,3	3,3	
CC des Combes	26	7104	9,9	2,9	
CC Pays de Jussey	21	5067	7,1	2,1	
CC Agir Ensemble	13	4015	5,6	1,6	
CC Pays de Saulx	17	3871	5,4	1,6	
CC Grands Bois	12	3188	4,4	1,3	
CC des Belles Fontaines	10	2143	3,0	0,9	
CC Vertes Vallées	10	1530	2,1	0,6	
CC des 6 Villages	6	845	1,2	0,3	
Communes Isolées	9	1773	2,5	0,7	
Total Pays Vesoul Val-de-Saône	160	71687	100,0	29,1	
Haute Saône	545	246129			

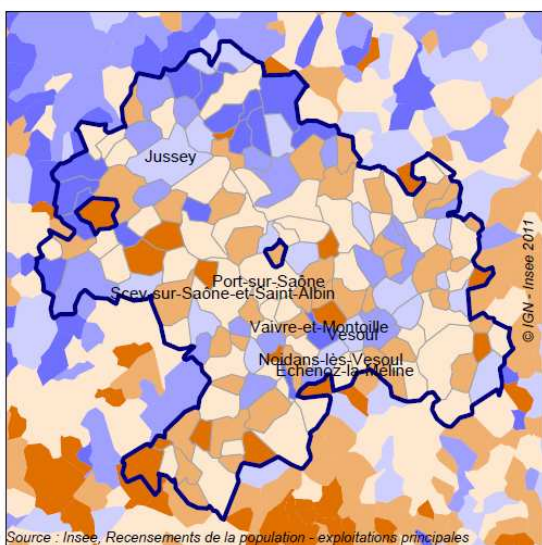
Source : INSEE.

	Nombre de communes de moins de 200 habitants	Part de communes de moins de 200 habitants
Pays de Vesoul	90	54,55%
Département 70	272	49,91%
Région FC	799	44,74%

Source : INSEE, Population 2008.

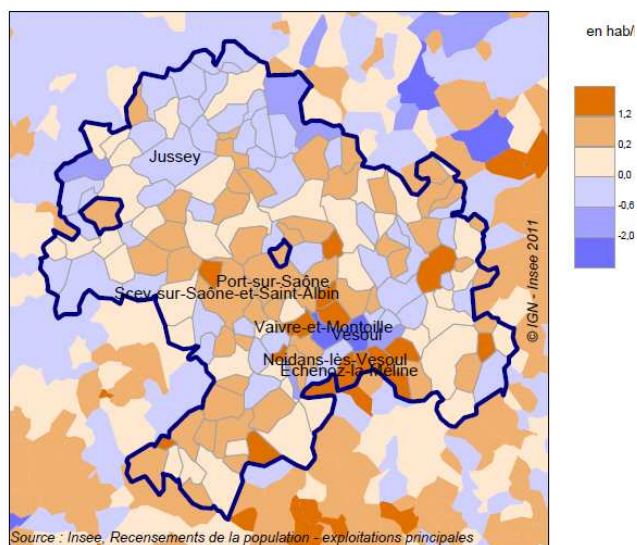
Evolution de la population du Pays de Vesoul-Val de Saône entre 1999 et 2007

Taux d'évolution annuel moyen de la population entre 1999 et 2007



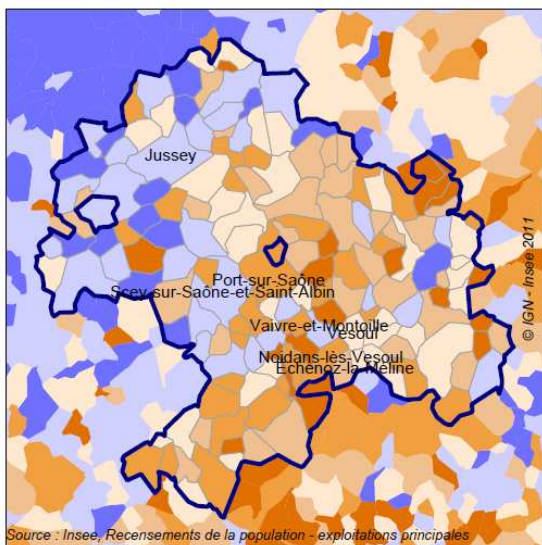
Source : Insee, Recensements de la population - exploitations principales
Territoire : 0,2 %
Zone de comparaison : 0,5 %

Variation de densité annuelle de la population entre 1999 et 2007



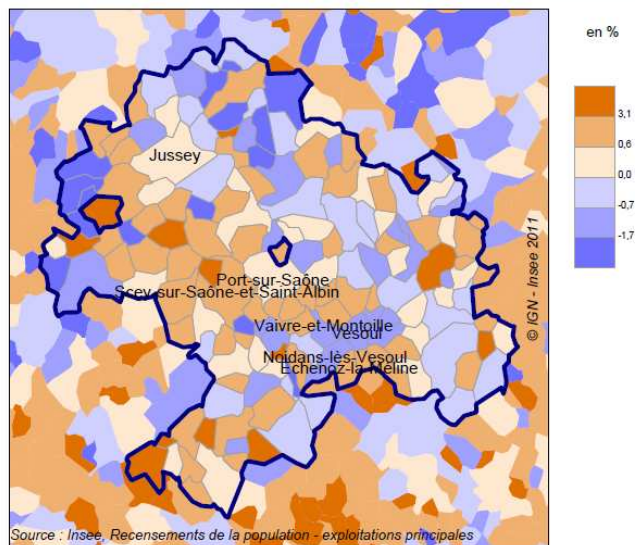
Source : Insee, Recensements de la population - exploitations principales
Territoire : 0,1 hab/km²
Zone de comparaison : 0,3 hab/km²

Taux d'évolution annuel moyen 1999-2007 dû au solde naturel



Source : Insee, Recensements de la population - exploitations principales
Territoire : 0,2 %
Zone de comparaison : 0,4 %

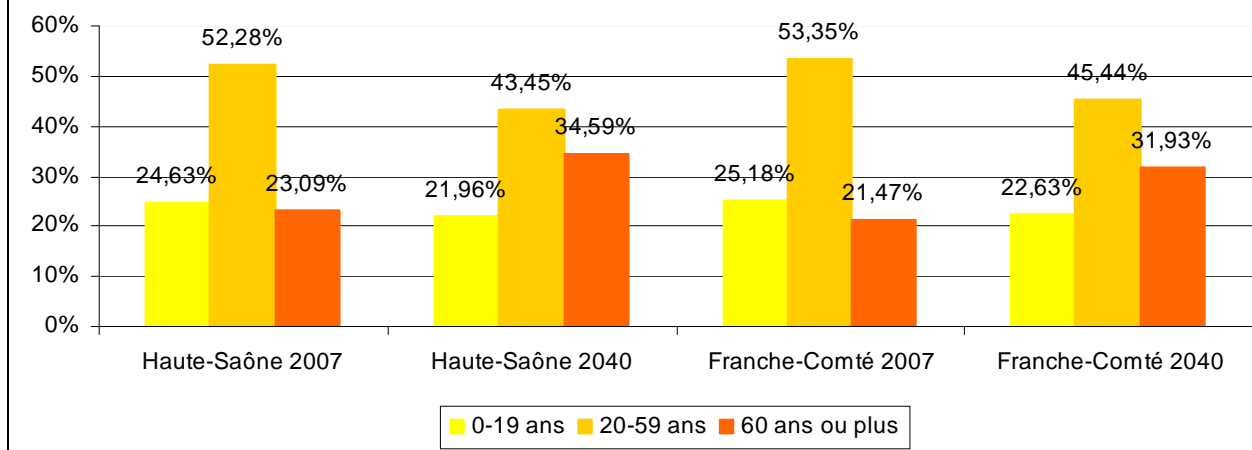
Taux d'évolution annuel moyen 1999-2007 dû au solde apparent



Source : Insee, Recensements de la population - exploitations principales
Territoire : 0,0 %
Zone de comparaison : 0,1 %

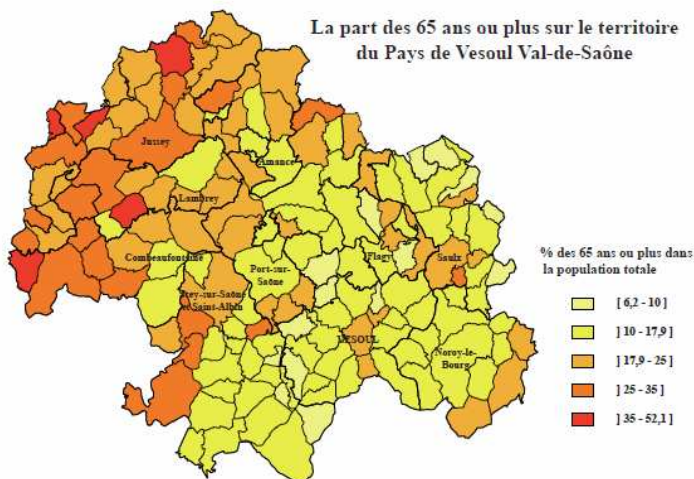
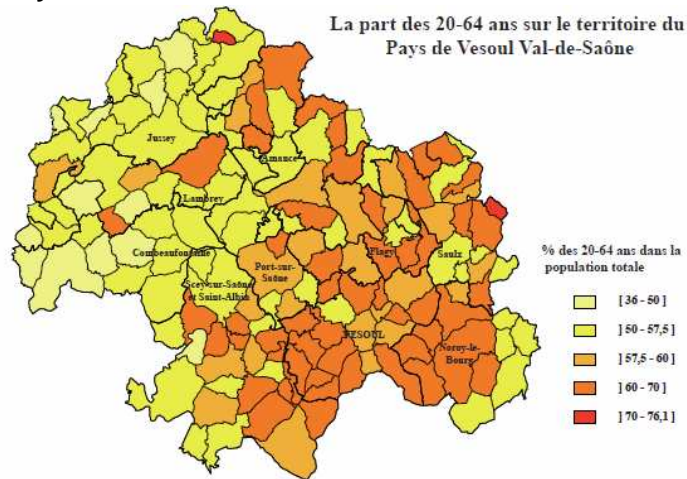
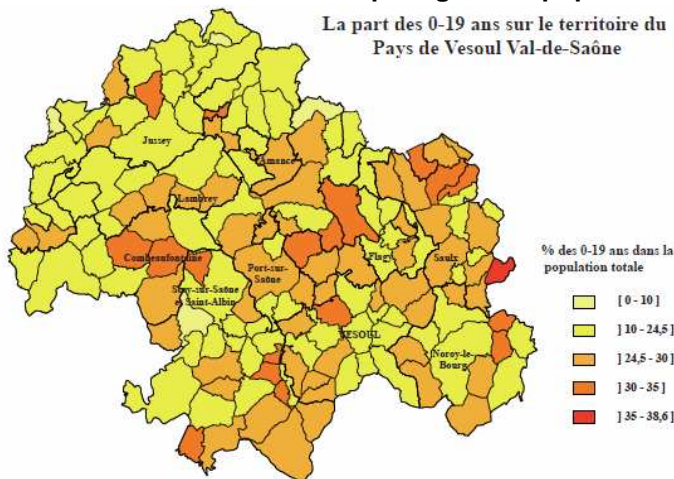
Source : Insee

Projection de la structure par âge de la population en 2040



Source : Insee, Omphale 2010

La structure par âge de la population du Pays de Vesoul-Val de Saône en 2007



0 20 km

Structure par âge de la population du Pays de Vesoul Val-de-Saône en 2007

Source : INSEE - RGP 2007

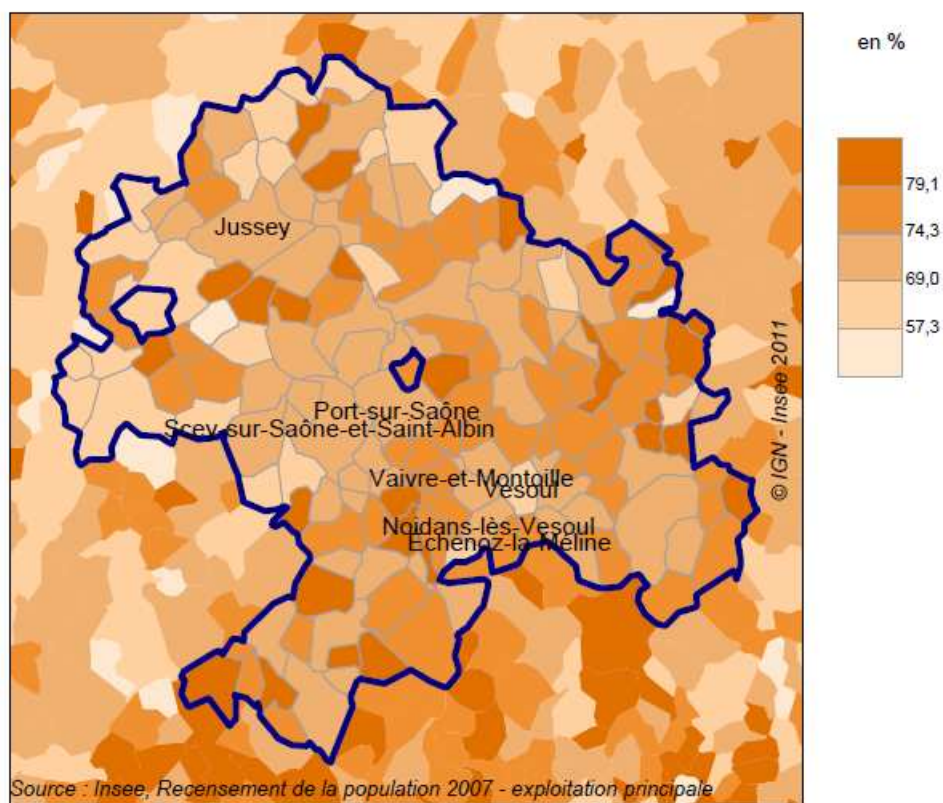
© Pays de Vesoul Val-de-Saône, 2011
PELLETIER Ludovic

Structuration des emplois et chômage :

Répartition des emplois au lieu de travail par secteur d'activité (en %)				
	Pays de Vesoul – Val de Saône		Franche-Comté	
	1999	2007	1999	2007
Agriculture	5,3	4,4	4,3	3,2
Industrie	20,3	19,6	27,9	23,4
Construction	4,9	5,5	5,6	6,6
Tertiaire (Commerce-Services)	69,5	70,5	62,2	66,8

Sources : Insee - Recensements de la population - Exploitation complémentaire

Taux d'activité des 15-64 ans en 2007



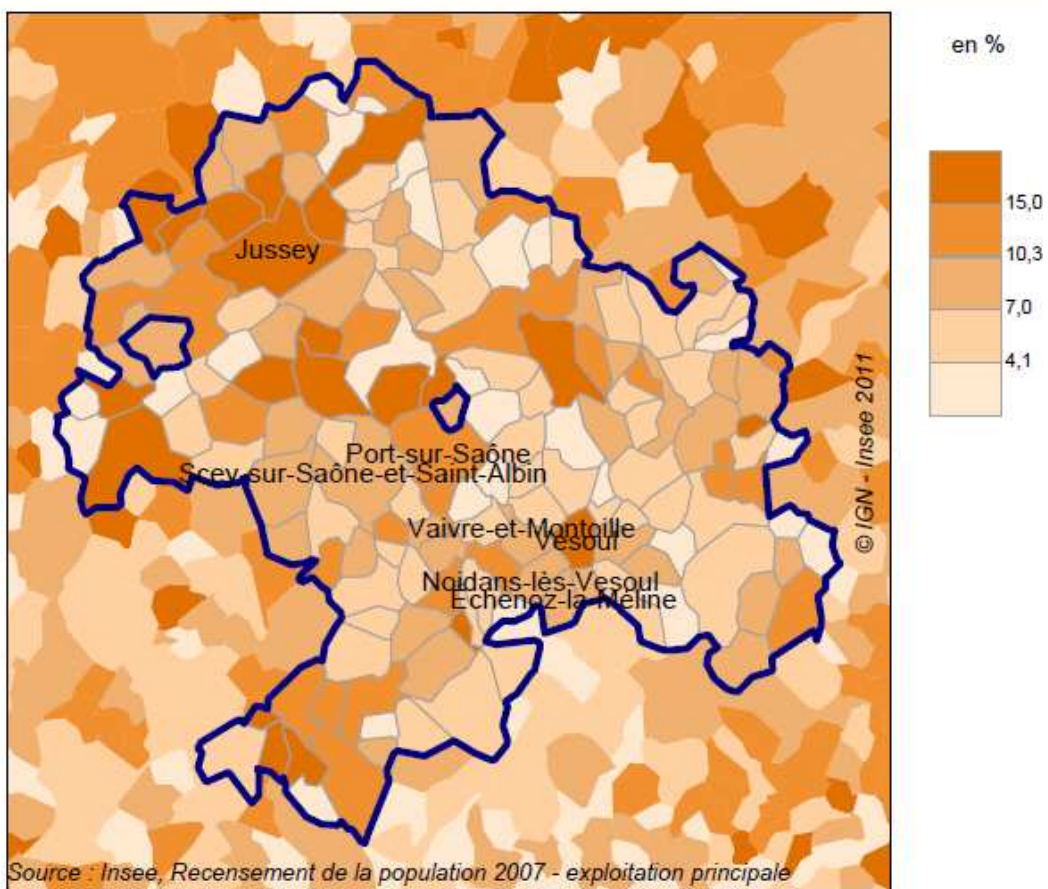
Territoire : 72,1 %

Zone de comparaison : 72,2 %

Chômage (au sens du recensement) des 15 - 64 ans			
	1999 Pays	2007 Pays	2007 Région FC
Nombre de chômeurs	3052	3356	54 633
Taux de chômage	10,0 %	10,3 %	10,1%
Taux de chômage des hommes	8,0 %	9,5 %	8,9%
Taux de chômage des femmes	12,4 %	11,2 %	11,5%
Part des femmes parmi les chômeurs	55,9 %	51,2 %	52,8%

Sources : INSEE, RP 1999 et RP 2007 exploitations principales

Taux de chômage des 15-64 ans en 2007



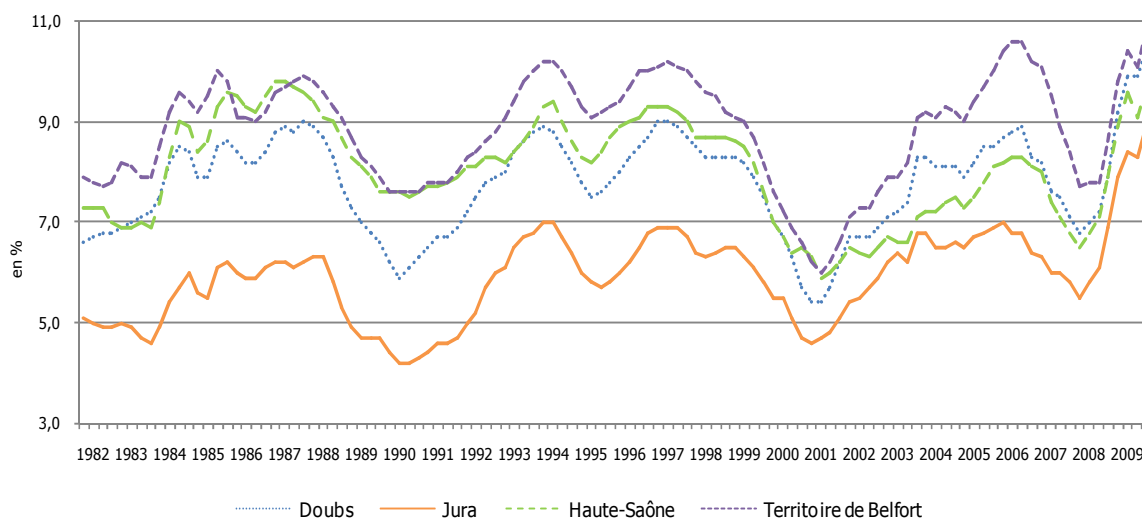
Territoire : 10,3 %

Zone de comparaison : 10,1 %

Nombre de demandeurs d'emploi en fin de mois au 2 ^e trimestre (catégories A, B, C)				
	Pays de Vesoul – Val de Saône		Franche-Comté	
	2009	2010	2009	2010
Hommes	1 764	1 764	32 084	34 579
Femmes	1 772	1 956	32 574	35 344
Total	3 536	3 720	64 658	69 923
Evolution		+ 5.2 %		+ 8.14 %
Moins de 25 ans	742	664	10 913	10 612
<i>Part des moins de 25 ans dans le total</i>	21,0 %	17.8 %	16.9 %	15.2 %
50 ans et plus	588	691	11 011	13 058
<i>Part des 50 ans et plus dans le total</i>	16.6 %	18.6 %	17.0 %	18.7 %
Chômage de longue durée (> 1 an)	957	1 412	18 884	27 141
<i>Part des chômeurs de longue durée dans le total</i>	27.1 %	37,9 %	29.2 %	38.8 %

Source : Pôle emploi

Taux de chômage localisés trimestriels entre 1982 et 2009 (Moyenne trimestrielle – données CVS)



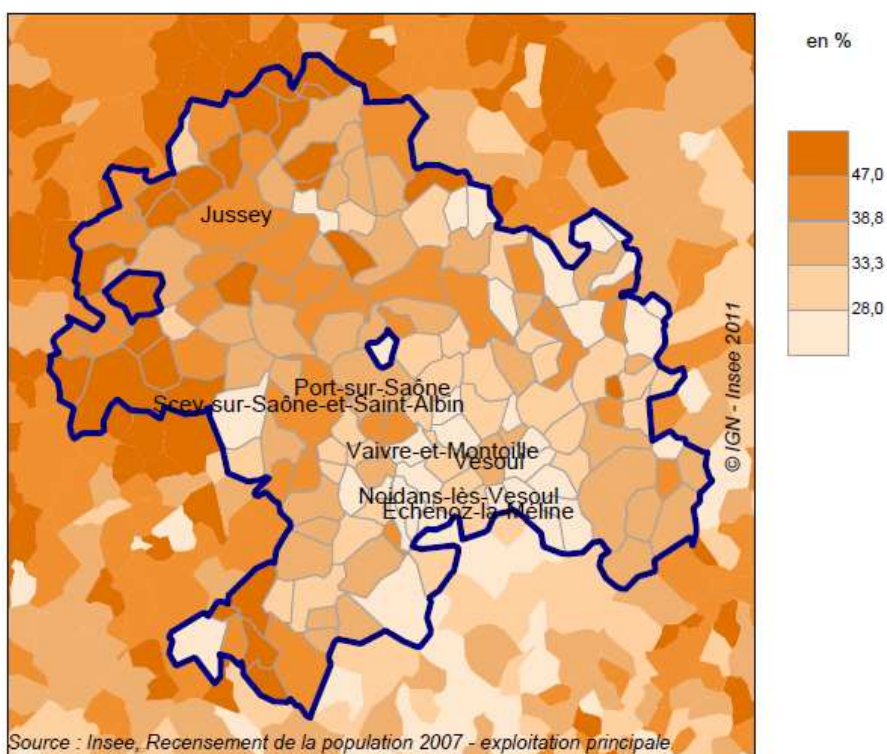
Source : Insee – Taux de chômage localisés, exploitation ORS-FC

Niveau de formation :

Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ans ou plus en 2007		
Titulaires de :	Pays en 2007	Région FC en 2007
Aucun diplôme	19,6%	18,9%
Certificat d'études primaires	15,9%	14,8%
BEPC, brevet des collèges	7,1%	6,2%
CAP ou BEP	26,3%	26,7%
Baccalauréat ou brevet professionnel	14,0%	14,1%
Bac + 2	10,1%	10,8%
> Bac + 2	6,9%	8,5%

Sources : INSEE, RP 2007 exploitations principales

Part des non diplômés ou titulaires du CEP dans la population non scolarisée en 2007



Territoire : 35,5 %

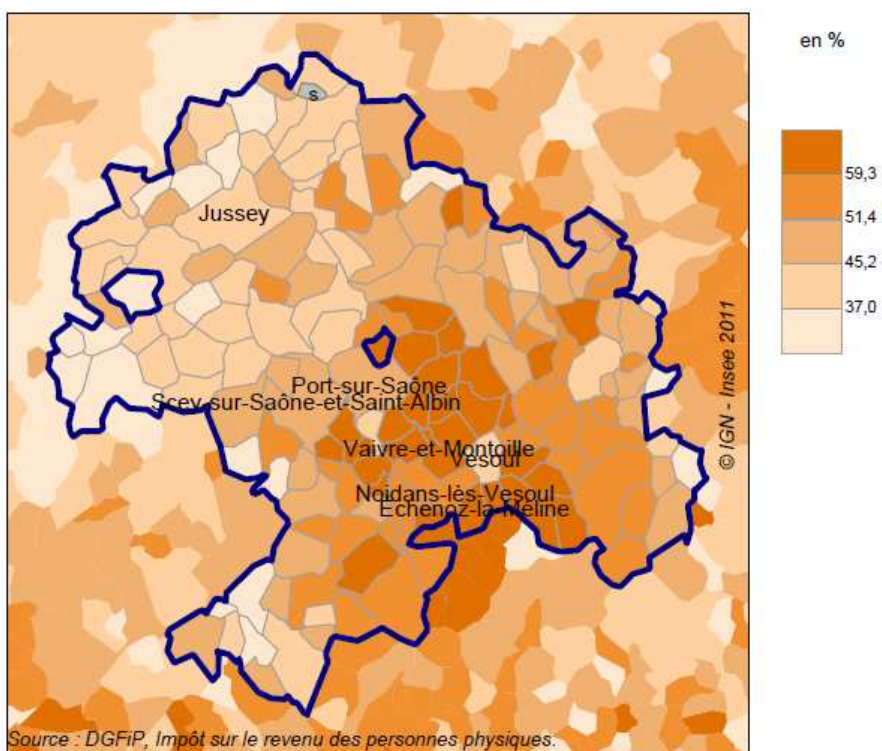
Zone de comparaison : 33,7 %

Fiscalité :

Revenus fiscaux par unité de consommation (en €)				
	Pays de Vesoul - Val de Saône		Franche-Comté	
	2007	2008	2007	2008
1 ^{er} décile	6 935	7 121	7 201	7 406
Médiane	16 341	16 949	17 084	17 738
9 ^e décile	30 032	30 938	31 675	33 009
Rapport interdécile (9 ^e décile/1 ^{er} décile)	4,3	4,3	4,4	4,5

Source : Insee - DGFIP - Revenus fiscaux localisés des ménages

Part des foyers fiscaux imposables en 2008



Territoire : 50,5 %

Zone de comparaison : 53,6 %

Déplacements domicile – travail :

Mode de déplacement principal domicile-travail en 2007		
	Pays de Vesoul - Val de Saône	Franche-Comté
Nombre d'actifs occupés se déplaçant	27 725	466 468
dont (en %) Marche à pied	10,0	9,6
dont (en %) Deux roues	3,6	3,3
dont (en %) Voiture, camion fourgonnette	84,1	81,7
dont (en %) Transports en commun	2,3	5,4

Source : Insee - Recensement de la population - Exploitation principale

Les bénéficiaires des minima sociaux et de la CMU :

Les bénéficiaires de la CMU en 2009					
	Nombre d'assurés sociaux < 60 ans	Nombre d'assurés sociaux < 60 ans bénéficiant CMU base	Part assurés sociaux bénéficiaires CMU de base	Nombre d'assurés sociaux < 60 ans bénéficiant de la CMU complémentaire	Part assurés sociaux bénéficiaires CMU complémentaire
PAYS VESOUL-VAL DE SAONE	28559	808	2,83%	1849	6,47%
HAUTE-SAONE	91296	1708	1,87%	4484	4,91%
FRANCHE-COMTE	437310	13835	3,16%	26540	6,07%

Source : Insee

Répartition des allocataires des minima sociaux								
	Répartition des allocataires de minima sociaux* au 31 décembre de chaque année				Répartition des allocataires du RSA au 31 décembre de chaque année depuis 2009			
	1999	2008	2009	2010	RSA		RSA Socle	
					2009	2010	2009	2010
Haute-Saône	11 737	10 487	11 528	///	5 249	5 422	3 711	3 837
Franche-Comté	48 390	47 811	52 204	///	28 003	28 787	20 289	20 715
France métropolitaine	3 175 070	2 997 655	3 177 053	///	1 730 154	1 833 787	1 313 920	1 373 749

Sources : Cnamts, CNAF, MSA, DREES, Unédic, FSV, CNAV, CDC

Portrait de santé de territoire

Etat de santé et comportement de la population

Espérance de vie et mortalité :

Espérance de vie en Franche-Comté				
	Espérance de vie (en années) à la naissance en 2008		Espérance de vie (en années) à 60* ans en 2008	
	hommes	femmes	hommes	femmes
Haute-Saône	76,5	84,1	21,9	26,8
Franche-Comté	77,6	84,3	22,2	26,8
France	77,6	84,2	22,0	26,7

Sources : Inserm ; Insee, Estimations de population.

Mortalité en Franche-Comté			
	Décès en 2009	Taux de mortalité pour 1 000 habitants en 2008	Taux de mortalité infantile (pour 1 000 enfants nés vivants) en 2009
Haute-Saône	2 377	9,4	2,9
Franche-Comté	10 199	8,5	4,1
France	546 699	8,4	3,8

Sources : Inserm ; Insee, Estimations de population.

Taux bruts de mortalité pour 100 000 habitants par pays en Franche-Comté (à partir de la moyenne des décès 2006, 2007, et 2008)

	Taux Bruts de mortalité en 2008	Taux bruts de mortalité prématurée (<65ans)			Taux bruts de mortalité prématurée (>65ans)		
		Global	Homme	Femme	Global	Homme	Femme
Pays de Vesoul	922,4	227,5	305,1	147,6	4196,2	5079,1	3585,1
Franche-Comté	849,7	204,6	281,5	125,3	4031,9	4561,1	3654,5

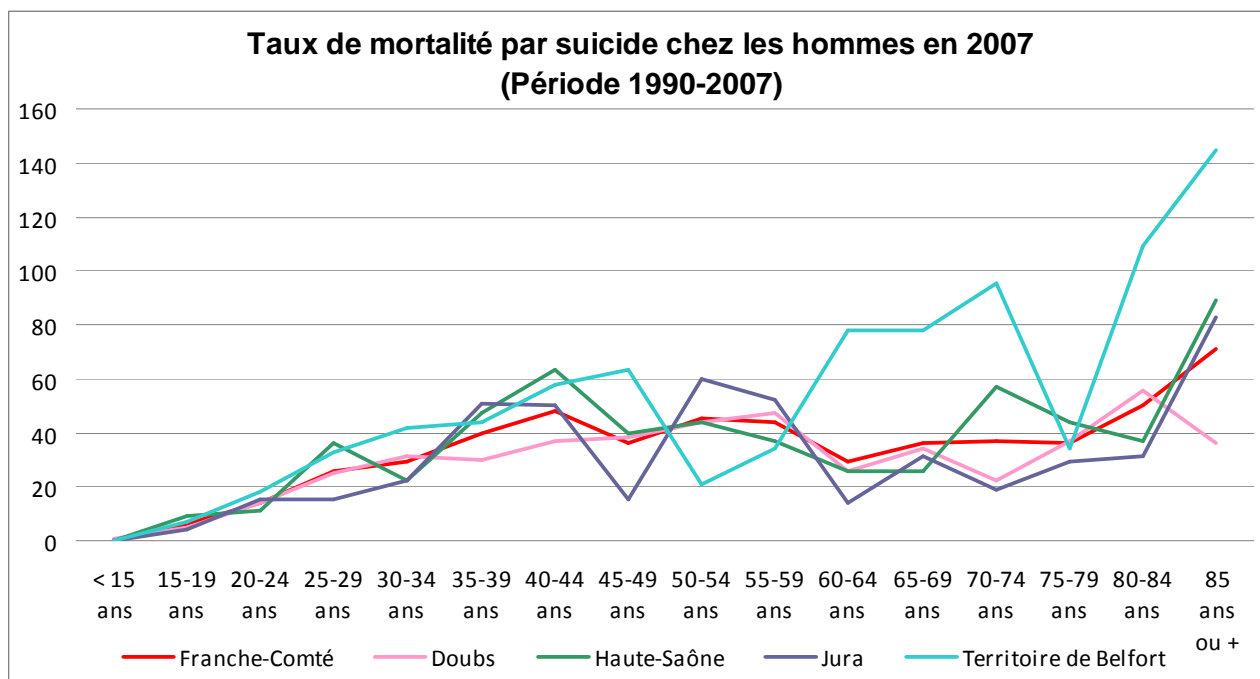
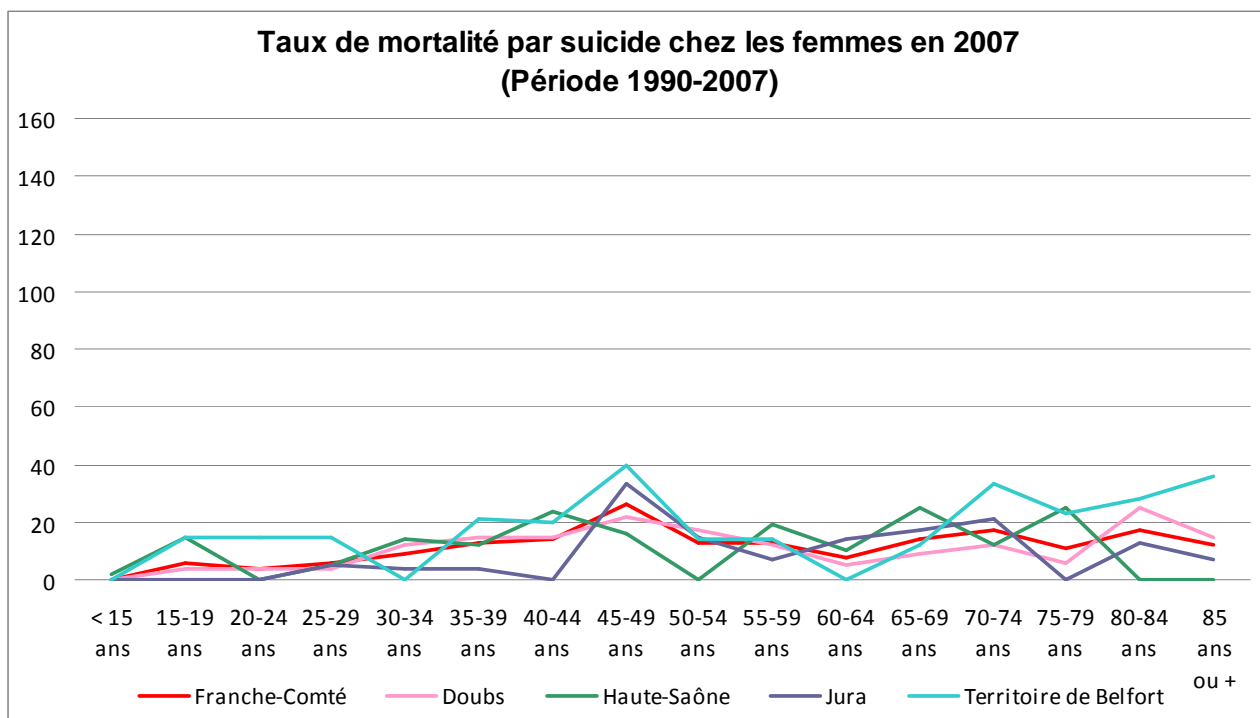
Source : Observatoire Régional de la santé.

Causes de décès en 2008

	Tumeurs	Maladies de l'appareil			Maladies infectieuses et parasitaires		Suicides
		circulatoire	respiratoire	digestif	Total	SIDA - VIH	
Femmes							
Haute-Saône	195,5	282,9	57,7	29,7	16,5	0,0	10,7
Franche-Comté	188,9	260,7	46,1	30,6	18,0	0,3	10,6
France	201,0	239,9	47,4	33,2	16,5	0,5	8,3
Hommes							
Haute-Saône	312,4	281,1	71,1	37,2	19,5	0,0	35,6
Franche-Comté	286,9	236,3	58,3	40,4	17,1	0,0	29,1
France	300,7	222,6	56,1	41,5	17,4	1,6	24,9

Sources : Inserm ; Insee, Estimations de population.

Les suicides :



Source : Inserm CépiDc

Les comportements liés à l'usage de drogues licites et illicites :

Comportements et décès liés à l'alcool				
		Haute-Saône	FRANCHE COMTE	France
Consultations dans les centres spécialisés en alcoologie (CCAA)	Nombre	927	3 737	140 701
	Pour 1 000 habitants de 20 à 70 ans	6,3	5,1	3,5
Usage régulier alcool à 17 ans	Pour cent	nd	8	9
Interpellations pour ivresse sur la voie publique	Nombre	243	1 556	76 423
	par 10 000 habitants de 20 à 70 ans	16,4	21,4	19,1
Accidents corporels avec alcool	Nombre	28	123	6551
	Part des accidents corporels avec alcool dans ens. accidents corporels au taux d'alcoolémie connu, en %	22,4	13,3	11
Décès avant 65 ans attribuables à l'alcool	Nombre	18	111	6 875
	Pour 10 000 habitants de 40 à 64 ans	2,2	2,9	3,3

OFDT Observatoire Français des Drogues et des toxicomanies, données 2009.

Comportements et décès liés au tabac				
		Haute-Saône	FRANCHE COMTE	France
Usage quotidien de tabac à 17 ans	Pour cent	nd	27	29
Ventes de cigarettes	En milliers	196 756	945 893	54 985 410
	par habitant (tous âges)	827	813	860
Ventes de tabac roulé	En kilos	50918	185372	7257451
	par habitant (tous âges)	213,9	159,4	113,5
Décès avant 65 par tumeurs de la trachée, des bronches et des poumons	En nombre	45	218	11 814
	Pour 10 000 habitants de 40 à 64 ans	5,5	5,7	5,7

OFDT Observatoire Français des Drogues et des toxicomanies, données 2009.

Comportements et décès liés à l'usage de drogues illicites				
		Haute-Saône	FRANCHE COMTE	France
Usage régulier de Cannabis à 17 ans	Pour cent	nd	10	7
Interpellations pour usage de cannabis	Nombre	308	1 467	124 100
	Pour 10 000 habitants de 15 à 44 ans	35,5	32,5	49
	Taux de croissance par rapport à l'année antérieure (en %)	-28	-5	-6,2
Recours aux CSST	Nombre	673	2 239	111 655
	Pour 10 000 habitants de 20 à 39 ans	119,6	75,9	67,1
Ventes de Stéribox®	En nombre d'unités	10 877	51 038	2 425 114
	Pour 100 habitants de 20 à 39 ans	19,3	17,3	14,6
	Taux de croissance des ventes de Stéribox® par rapport à l'année antérieure (en %)	-10,9	-4,7	-6,5
Ventes de Subutex®	En nombre de boîtes	12 704	82 834	3 962 388
	Pour 100 habitants de 20 à 39 ans	22,6	28,1	23,8
	Taux de croissance des ventes de Subutex® par rapport à l'année antérieure (en %)	10,3	9,1	2,8
Ventes de Méthadone®	En nombre de flacons	87690	282088	7393981
	Pour 100 habitants de 20 à 39 ans	155,9	95,6	44,4
	Taux de croissance des ventes de Méthadone® par rapport à l'année antérieure (en %)	-1,09	2,4	-2,02
Décès par surdoses	En nombre	0	4	287
	Pour 100 000 habitants de 20 à 39 ans	0	1,4	1,7
Interpellations pour usage d'héroïne, de cocaïne et d'ecstasy	En nombre	84	217	11 204
	Pour 10 000 habitants de 20 à 39 ans	14,9	7,4	6,7
	Taux de croissance par rapport à l'année antérieure (en %)	162,5	14,8	-13

OFDT Observatoire Français des Drogues et des toxicomanies, données 2009.

Les accidents de la circulation :

Accidents de la circulation en 2009			
	Haute-Saône	Franche-Comté	France
Nombre d'accidents	130	1033	74409
Nombre de blessés	182	1307	93713
Nombre d'accidents pour 100 000 habitants	54	89	120
Nombre de blessés pour 100 000 habitants	76	112	151
Nombre de tués parmi les accidents	23	101	4443
Part de personnes tuées parmi les accidents	17,69%	9,78%	5,97%

Source : Observatoire National Interministériel de la Sécurité Routière

Les accidents du travail :

Accidents du travail par secteur d'activité pour 100 000 habitants en 2009		
	Haute-Saône	Franche-Comté
Accidents avec arrêt		
Métallurgie	182	145
BTP	223	190
Transports, eau, gaz, électricité	98	103
Services, commerces et industries de l'alimentation	138	134
Industrie de la chimie, du caoutchouc et de la plasturgie	21	33
Industrie du bois, de l'ameublement, du papier-carton, du textile, des vêtements et des cuirs et peaux	76	45
Commerce non alimentaire	62	61
Activités de service 1	47	53
Activités de service 2 et travail temporaire	228	202
Total	1 075	965
Accidents avec incapacité permanente		
Métallurgie	11	9
BTP	12	11
Transports, eau, gaz, électricité	5	4
Services, commerces et industries de l'alimentation	4	4
Industrie de la chimie, du caoutchouc et de la plasturgie	0	2
Industrie du bois, de l'ameublement, du papier-carton, du textile, des vêtements et des cuirs et peaux	6	4
Commerce non alimentaire	5	4
Activités de service 1	3	2
Activités de service 2 et travail temporaire	9	9
Total	55	49

Source : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés.

Le surpoids et l'obésité chez les enfants :

Résultats du dépistage en classe de 6ème en 2010 - collèges de la région de Franche-Comté				
	Doubs	Jura	Haute-Saône	Territoire de Belfort
Nombre d'élèves	4490	2005	2437	1015
Age moyen	11,8 ans	11,7 ans	11,7 ans	11,7 ans
Age mini	10,0 ans	9,6 ans	9,7 ans	9,5 ans
Age maxi	15,5 ans	14,4 ans	15 ans	14,9 ans
% garçons	52,14%	50,87%	50,23%	44,63%
% filles	47,86%	49,13%	49,45%	55,37%
Surpoids, réf. Fr.	14,50%	17,21%	18,59%	15,07%
Surpoids, réf. Int.	15,32%	18,30%	20,31%	16,26%
Obésité	2,83%	3,59%	4,19%	3,55%

Source : PMI Conseil général de la Haute-Saône

Les Interruptions volontaires de grossesse (IVG) :

Nombre total d'IVG par établissements hospitaliers (y.c. IMG)			
	2009	2010	Progression 2009 - 2010
Doubs	1423	1184	-16,80%
Jura	679	892	31,37%
Haute-Saône	237	272	14,77%
Territoire de Belfort	477	536	12,37%
Franche-Comté	2816	2884	2,41%

Source : Drees, SAE.

Le champ ambulatoire

Les médecins généralistes :

Les médecins généralistes libéraux en Franche Comté

	Nb de MG	Nb de MG pour 100000 habitants	Nb de MG de 55 ans et plus	Part des MG de 55 ans et plus	Nb d'actes moyen par MG
Pays de Vesoul	68	97	25	36,76%	4695
Département 70	217	91	89	41,01%	4724
Région	1141	98	458	40,14%	4021

Source : CartoSanté 2009

La population consultant un médecin généraliste en Franche-Comté

Pays	Nb de bénéficiaires	Part des bénéficiaires ds la pop. totale	Nb d'actes moyen par bénéficiaire	Nb d'actes moyen par habitant	Dist. moy. parcourue pr consulter le MG le + proche (en km)
Pays de Vesoul	55139	78,38%	5,79	4,54	2,27
Département 70	178242	74,72%	5,75	4,30	2,30
Région	855328	73,49%	5,36	3,94	1,62

Source : CartoSanté 2009

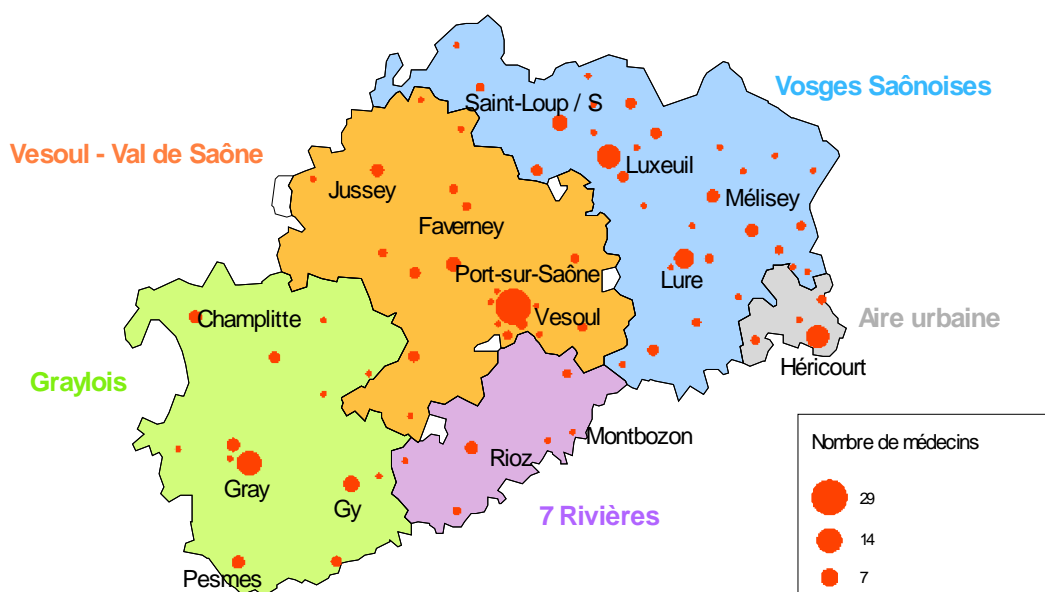
Les stages des étudiants en médecine en Franche-Comté

	Nb de cabinets SUGMA*	Nb de MG pouvant recevoir un étudiant en 2° cycle	Nb de MG pouvant recevoir un étudiant en 3° cycle
Pays de Vesoul	5	7	6
Département Haute Saône	9	16	14
Région	59	98	84

*Le SUMGA (Service Universitaire de Médecine Générale Ambulatoire) est le lieu de stage SASPAS (Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoire Supervisé). Il s'agit de cabinets de médecine générale, cabinets regroupés et/ou cabinet de groupe, agréés par la Faculté pour la formation des internes de médecine générale dans le cadre du DES de médecine générale.

Source : CRGE 2011

Répartition des médecins généralistes en Haute-Saône



Source : Carto-santé 2009

Les kinésithérapeutes :

Les kinésithérapeutes en Franche-Comté			
Pays	Nb de K	Nb de K pour 100000 habitants	Nb d'actes moyen par K
Pays de Vesoul	22	31	5316
Département 70	95	40	4277
Région	613	53	3486

Source : CartoSanté 2009

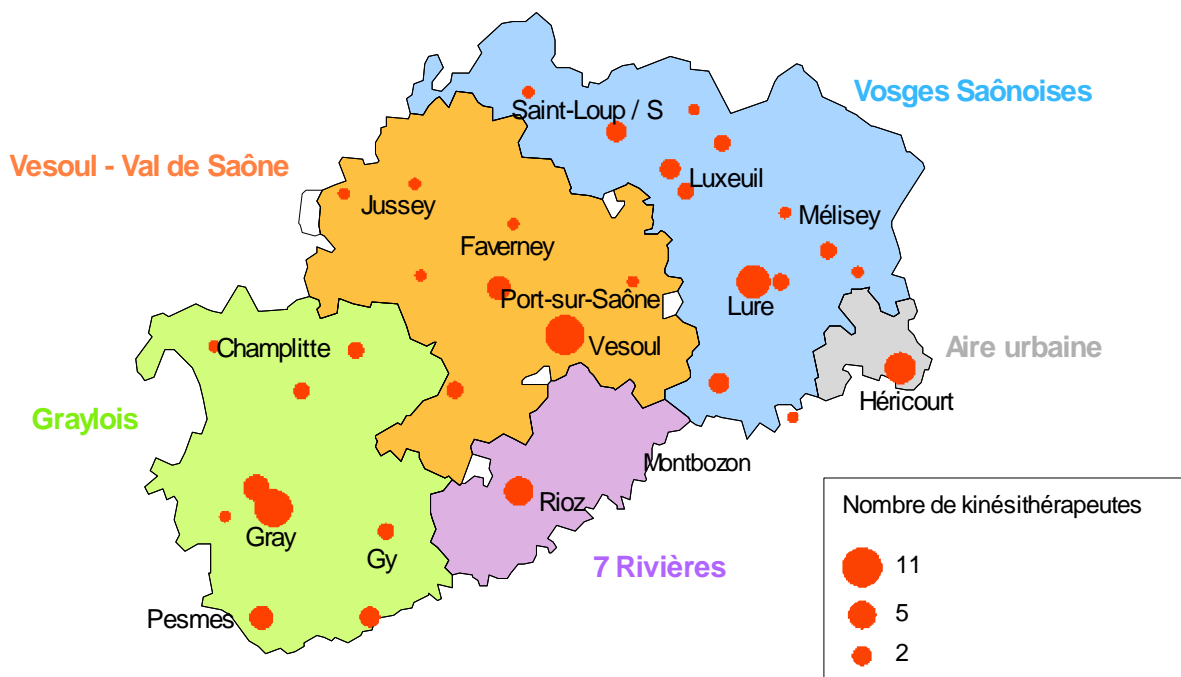
La population consultant un kinésithérapeute en Franche-Comté					
Pays	Nb de bénéficiaires	Part des bénéficiaires ds la pop. totale	Nb d'actes moyen par bénéficiaire	Nb d'actes moyen par habitant	Dist. moy. parcourue pr consulter le K le + proche (en km)
Pays de Vesoul	5896	8,38%	19,84	1,66	4,59
Département 70	19705	8,26%	20,62	1,70	4,12
Total Région	106685	9,17%	20,03	1,84	2,74

Source : CartoSanté 2009

Les kinésithérapeutes Maîtres de stage (3 ^{ème} année) en cabinet libéral en Haute-Saône			
Pays	Communes	Nb de cabinets	Nb de kinés responsables des stagiaires
Pays de Vesoul	Vesoul	1	3
Département 70		8	16

Source : IFMK 2011

Répartition des kinésithérapeutes en Haute-Saône



Source : Carto-santé 2009

Les dentistes :

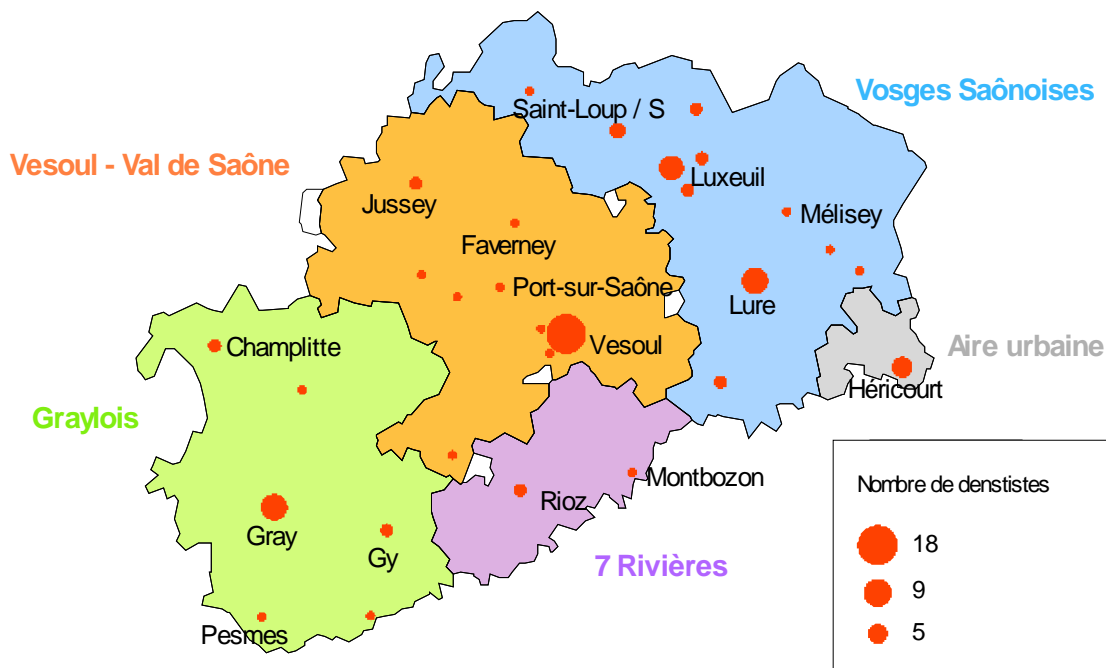
Les dentistes en Franche-Comté					
Pays	Nb de D	Nb de D pour 100000 habitants	Nb de D de 55 ans et plus	Part des D de 55 ans et +	Nb d'actes moyen par D
Pays de Vesoul	27	38	9	33,33%	2138
Département 70	80	34	2478,05	28,75%	2478
Région	497	43	162,00	32,60%	1995

Source : CartoSanté 2009

La population consultant un dentiste en Franche-Comté					
Pays	Nb de bénéficiaires	Part des bénéficiaires ds la pop. totale	Nb d'actes moyen par bénéficiaire	Nb d'actes moyen par habitant	Dist. moy. parcourue pr consulter le D le + proche (en km)
Pays de Vesoul	17244	24,51%	3,35	0,82	4,08
Département 70	57873	24,26%	3,43	0,83	4,14
Région	285822	24,56%	3,47	0,85	2,78

Source : CartoSanté 2009

Répartition des dentistes en Haute-Saône



Source : Carto-santé 2009

Les Infirmiers :

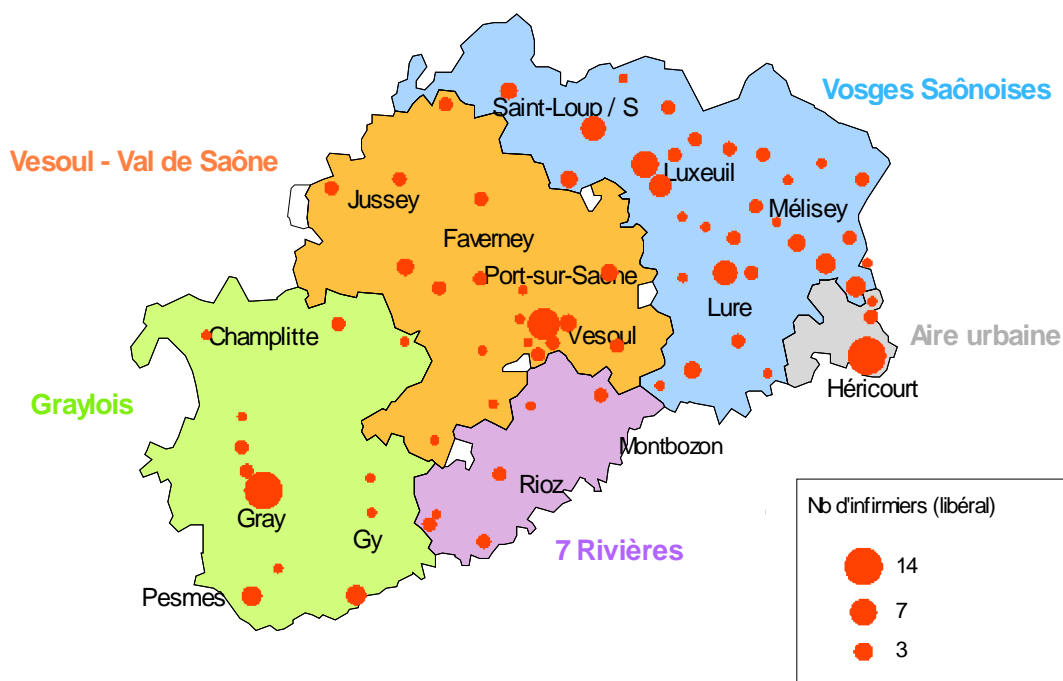
Les infirmiers en Franche Comté						
Pays	Nb IL	Nb d'IL pour 100000 habitants	Nb d'actes moyen par IL	Nb de CSI sur le territoire	Nb d'infirmiers en ETP ds les CSI	Nb de SSIAD qui interviennent sur le territoire
Pays de Vesoul	43	61	8922	3	12,06	9
Département 70	180	75	7683	9	44,25	14
Région	840	72	7699	28	188,64	53

Source : CartoSanté 2009

La population consultant un infirmier libéral en Franche-Comté				
Pays	Nb de bénéficiaires	Part des bénéficiaires ds la pop. totale	Nb d'actes moyen par bénéficiaire	Nb d'actes moyen par habitant
Pays de Vesoul	10339	14,70%	37,11	5,45
Département 70	37508	15,72%	36,87	5,80
Région	155998	13,40%	41,46	5,56

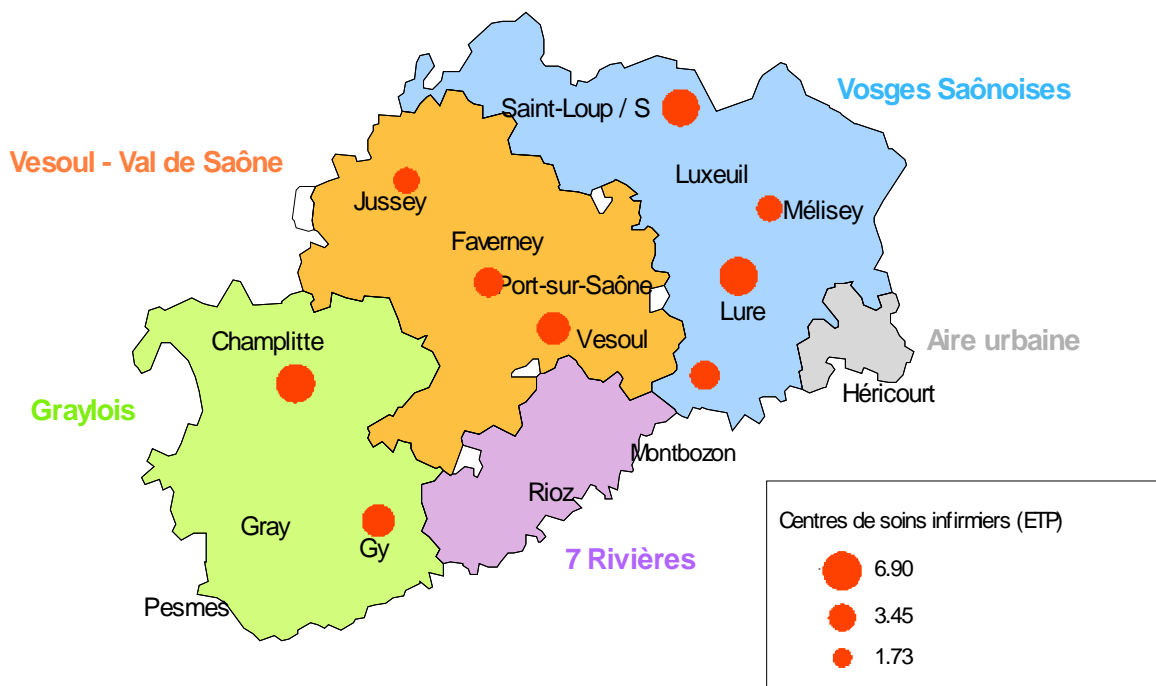
Source : CartoSanté 2009

Répartition des infirmiers installés en libéral en Haute-Saône



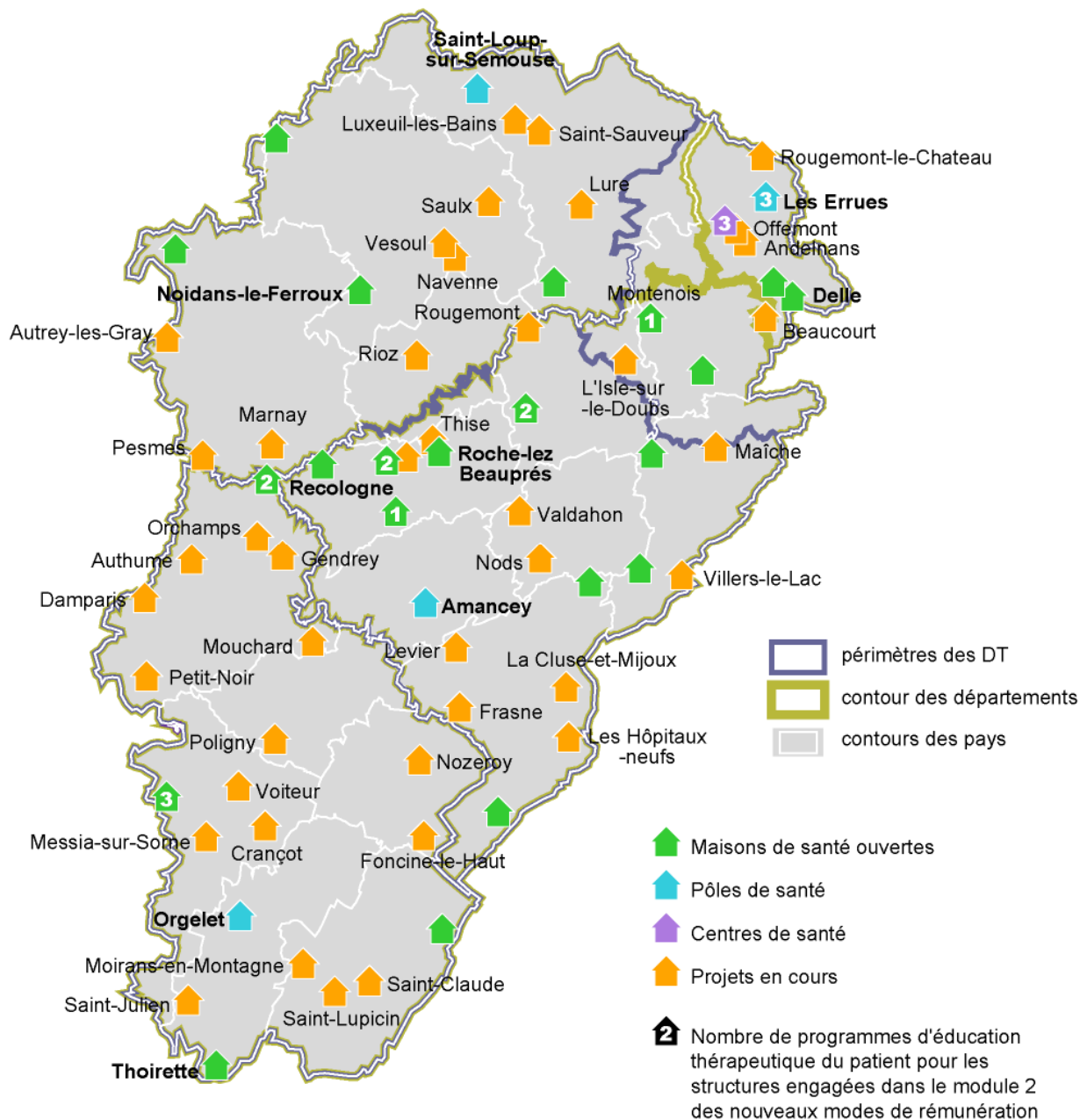
Source : Carto-santé 2009

Répartition des ETP des Centres de soins infirmiers en Haute-Saône



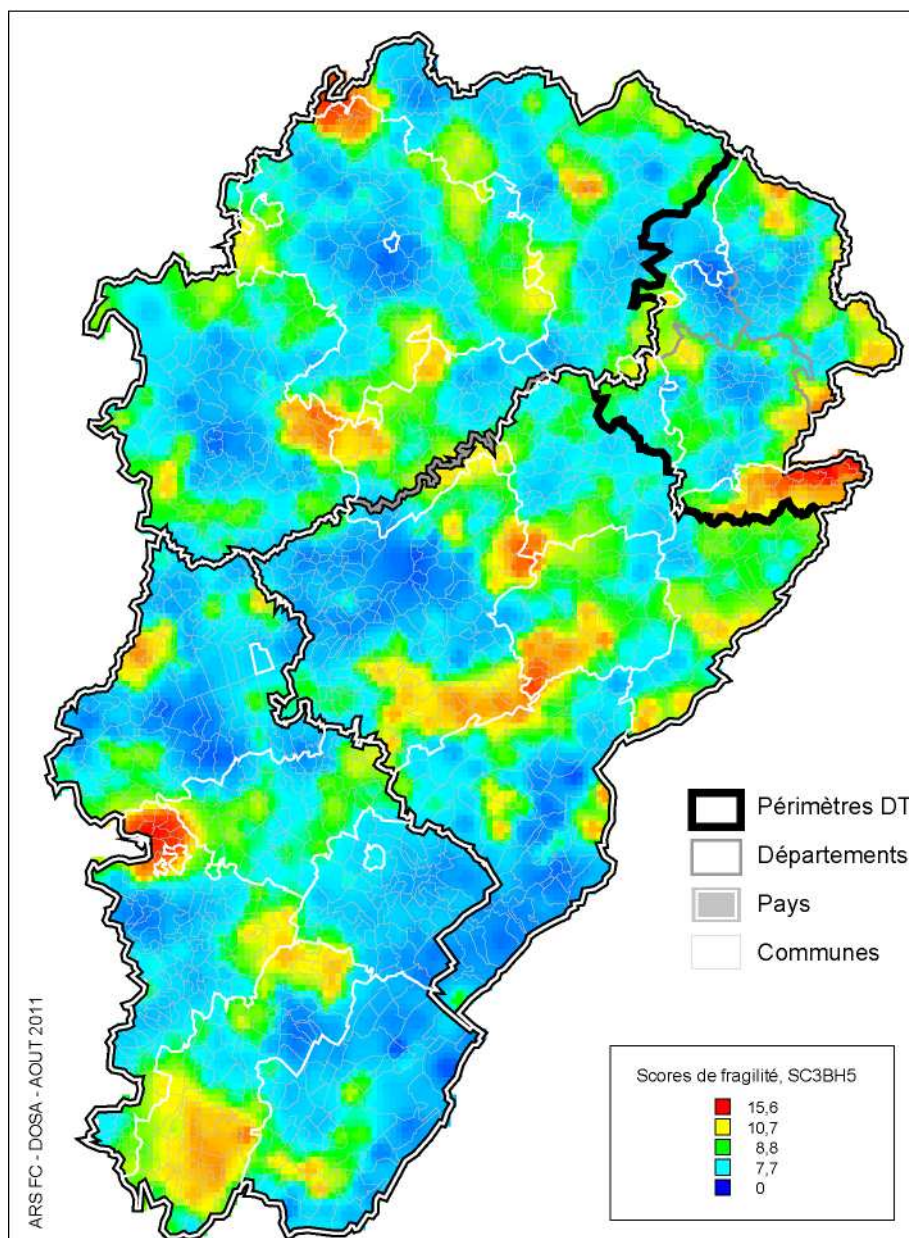
Source : Carto-santé 2009

Maisons, pôles ou centres de santé en Franche-Comté, en septembre 2011



ARSFC-DOSA-2011

Fragilité de l'offre de soins de premier recours par communes

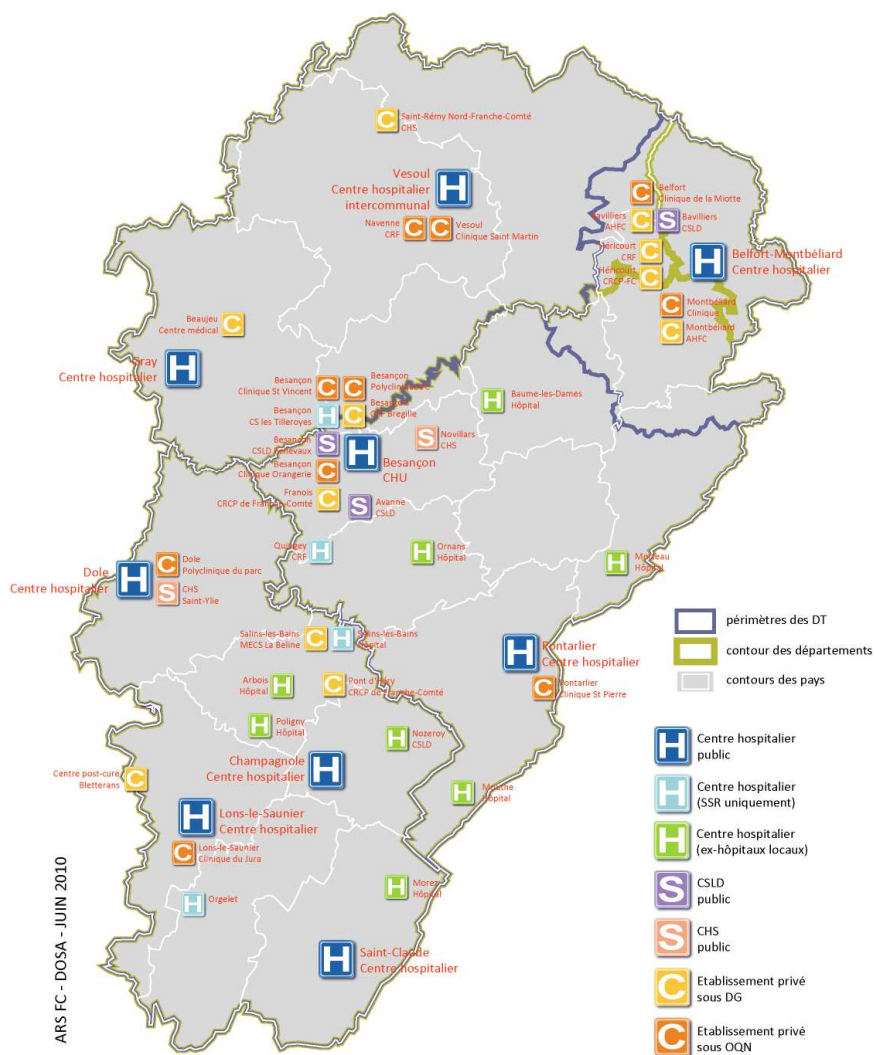


Cartographie des scores de fragilité sur la région : douze paramètres quantitatifs ont été retenus et sont observés sur l'ensemble des communes de la région au 31 décembre 2010 ; ils sont de trois types :

- 3 concernant **la population** : le pourcentage de personnes âgées de 75 ans et plus, le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans et la part de la population en ALD ;
- 6 concernant **les professionnels de santé** : la densité en médecin généraliste, infirmier et kinésithérapeute, la distance d'accès au médecin et au kinésithérapeute le plus proche, la part des médecins généralistes de plus de 60 ans ;
- 3 concernant la présence **d'établissements ou services** : la densité en places d'hébergement du type EPHAD, la distance au service d'urgence le plus proche, la densité en places de SSIAD rapportés à la population des 75 ans et plus.

A chaque paramètre précédemment défini est associé un niveau de fragilité compris entre 0 (aucune fragilité) et 3 (fragilité maximale). La somme des douze niveaux de fragilité forme le score de fragilité affecté à chaque commune, dont les valeurs sont comprises entre 0 et 17.

Offre de soins en établissements, contours des pays et périmètres des délégations territoriales de l'ARS



ARS FC - DOSA - JUIN 2010

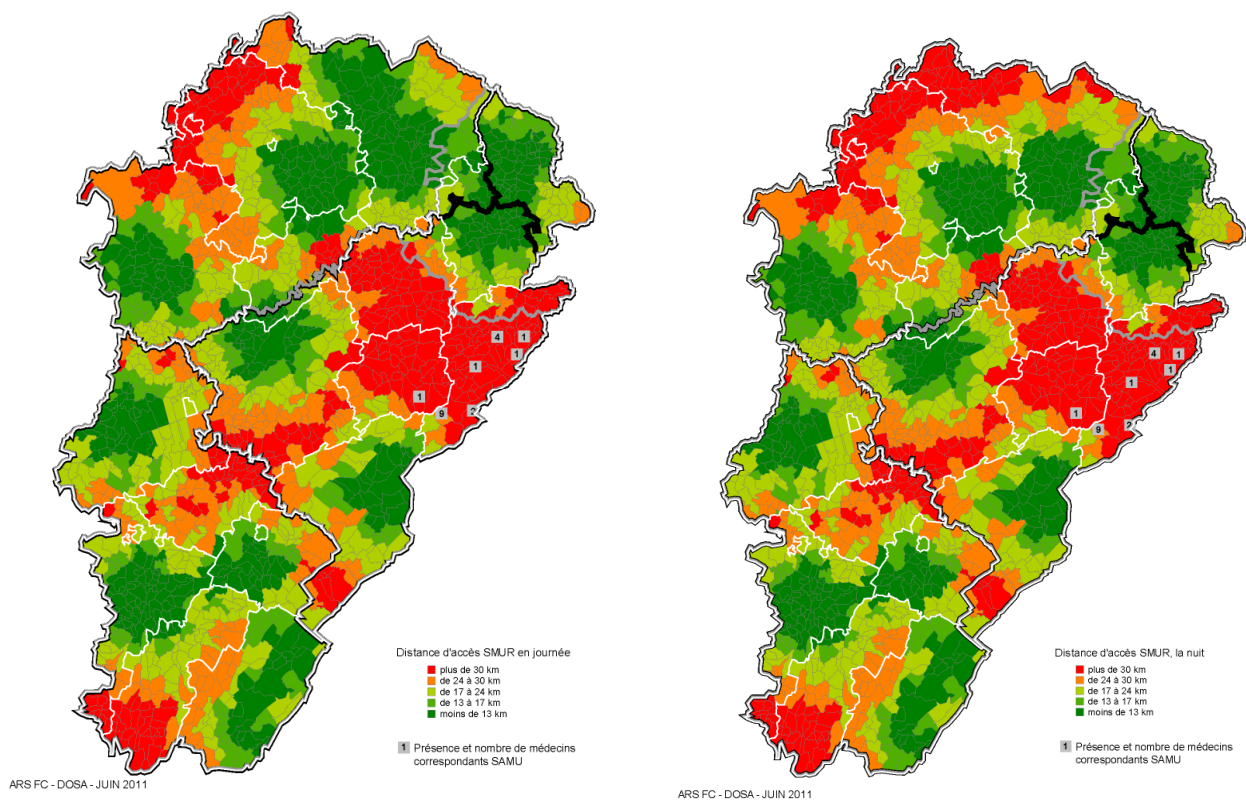
Nombre de lits et de places publics et privés installés dans le Pays de Vesoul, le département 70 et la région de Franche-Comté en 2010							
	Lits	Places en anesthésie ou chirurgie ambulatoires	Places en hospitalisation de jour	Places en hospitalisation de nuit	Total Pays de Vesoul	Département 70	Région FC
Médecine	209		13		222	376	2407
Chirurgie	157	20			177	177	1720
Obstétrique	47				47	47	492
Soins de courte durée MCO	413	20	13		446	600	4619
Psychiatrie générale	434		42	4	480	480	1409
Psychiatrie infanto-juvénile	10		34		44	44	216
Psychiatrie Soins de longue durée	444		76	4	524	524	1625
Soins de suite et de réadaptation	30				30	30	587
	60		15		75	396	1845
Total	947	20	104	4	1075	906	3841

Source : Données finess et SAE au 31/12/2010

Taux d'équipement pour 1000 habitants		
	Département 70	Région FC
Médecine	1,58	2,07
Chirurgie	0,74	1,48
Obstétrique	0,20	0,42
Soins de courte durée MCO	2,52	3,97
Psychiatrie générale	2,01	1,21
Psychiatrie infanto-juvénile	0,18	0,19
Psychiatrie	2,20	1,40
Soins de longue durée	0,13	0,50
Soins de suite et de réadaptation	1,66	1,59
Total	6,50	7,45

Source : Données finess et SAE au 31/12/2010

Distance d'accès aux services des urgences en Franche-Comté



Le champ médicosocial

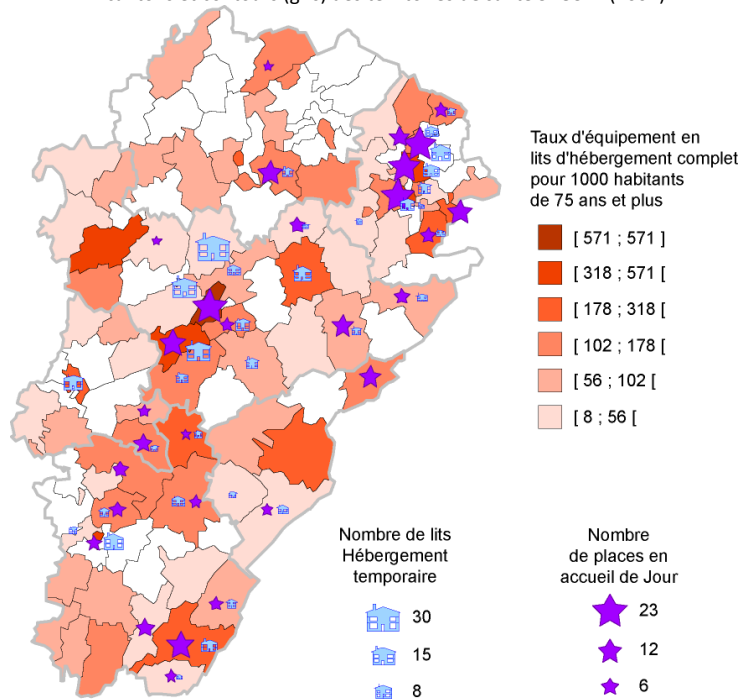
Capacité des établissements médicaux sociaux en Franche Comté (nombre de places)			
Enfants handicapés	Pays de Vesoul	Département 70	Région FC
Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP)	60	60	418
Centres d'Accueil Fam Spécialisés			30
Etablissements pour enfants et adolescents Polyhandicapés	20	50	185
Foyers d'hébergement pour enfants et adolescents handicapés			32
Institut d'Education Motrice (IEM)			81
Institutes Médico-éducatifs (IME)	70	353	1693
Instituts Educatifs, Thérapeutiques et Pédagogiques (ITEP)		48	279
Instituts pour Déficients Visuels			40
Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile	129	185	1161
Total capacité établissements pour enfants handicapés	279	696	3919
Adultes handicapés			
Etablissements et services d'aide par le travail (ESAT)	253	493	2503
Entreprises adaptées (EA)	154	154	562
Etablissements Expérimentaux pour Adultes Handicapés			45
Foyers d'accueil médicalisé (FAM)		45	190
Foyers de vie Adultes Handicapés	78	138	804
Foyers Hébergement Adultes Handicapés	127	127	856
Foyers Polyvalents Adultes Handicapés			139
Maisons d'accueil spécialisées (MAS)	100	247	692
Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)	292	292	1401
Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD)	17	67	221
Services Auxiliaires de Vie Adultes Handicapés			106
Total capacité établissements pour adultes handicapés	1021	1563	7519
Personnes âgées			
Etablissements d'accueil temporaire des Personnes âgées		30	30
Logements Foyers	211	396	1830
Maisons de Retraite	588	2064	8437
Services de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD)	123	524	2333
Total capacité établissements pour personnes âgées	922	3014	12630

Source : Données finess au 01/07/2011

Taux d'équipement pour 1000 habitants des établissements médicaux sociaux		
	Département 70	Région FC
Etablissements médicaux sociaux accueillant des enfants handicapés	2,92	3,37
Etablissements médicaux sociaux accueillant des adultes handicapés	6,55	6,46
Etablissements médicaux sociaux accueillant des personnes âgées	12,63	10,85
Total	22,10	20,68

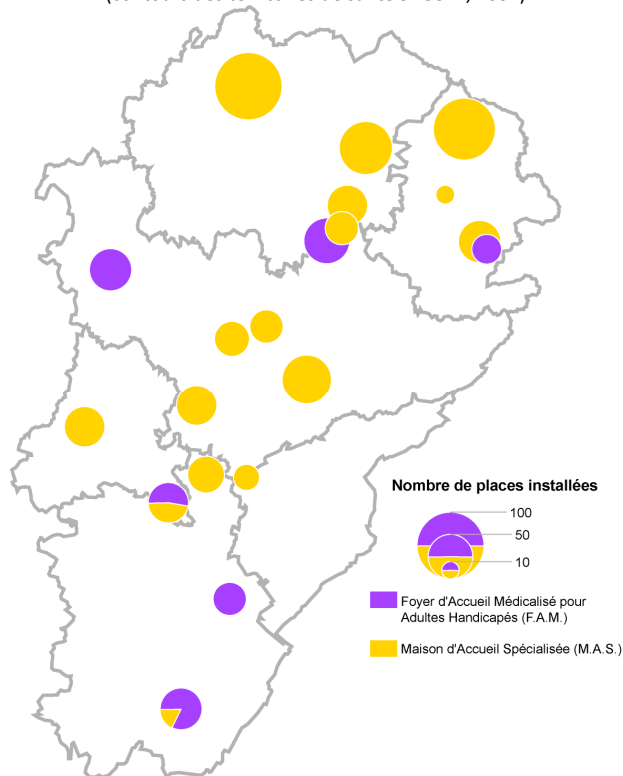
Source : Données finess au 01/07/2011

Offre en hébergement complet, temporaire et accueil de jour dans les EHPAD de Franche-Comté
cantons et contours (gris) des territoires de santé SROS III (2004)



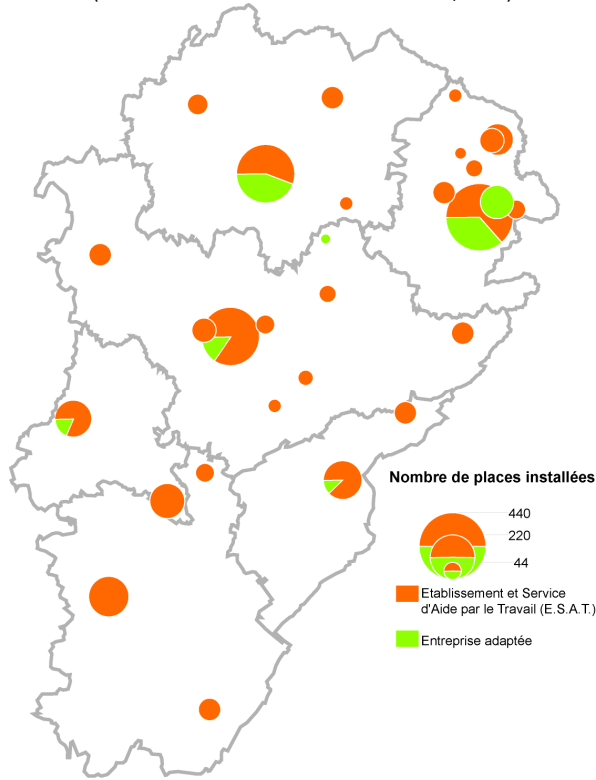
Source : ARS F-C, DOSA, juin 2010

Nombre de places installées dans les maisons d'accueil spécialisé et foyers d'accueil médicalisé pour adultes en situation de handicap
(contours des territoires de santé SROS III, 2004)



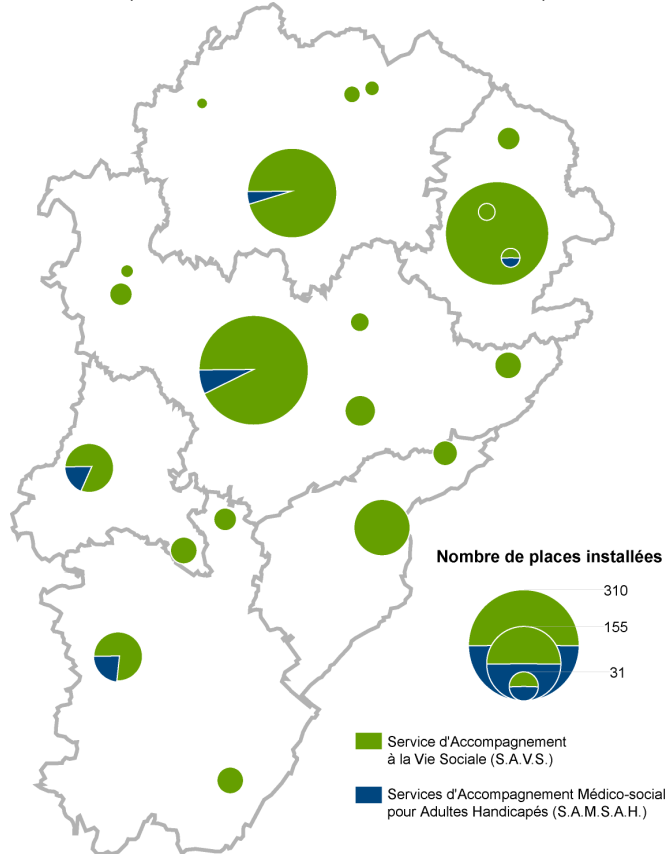
Source : ARS F-C, DOSA, juin 2010

**Nombre de places installées en établissements et services d'aide par le travail
et en entreprises adaptées pour adultes en situation de handicap**
(contours des territoires de santé SROS III, 2004)



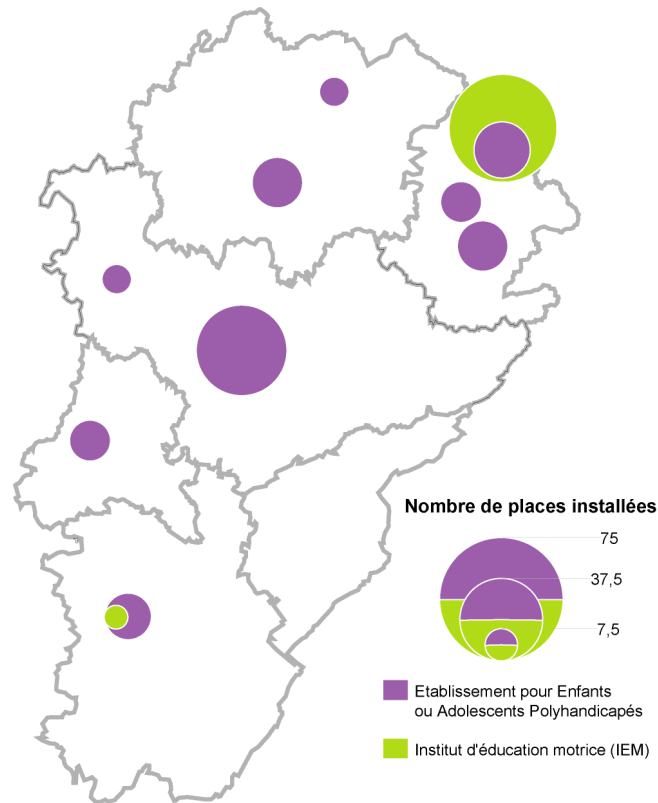
Source : ARS F-C, DOSA juin 2010

Places installées en établissements médico-sociaux pour adultes handicapés : SAVS et SAMSAH
(contours des territoires de santé SROS III, 2004)



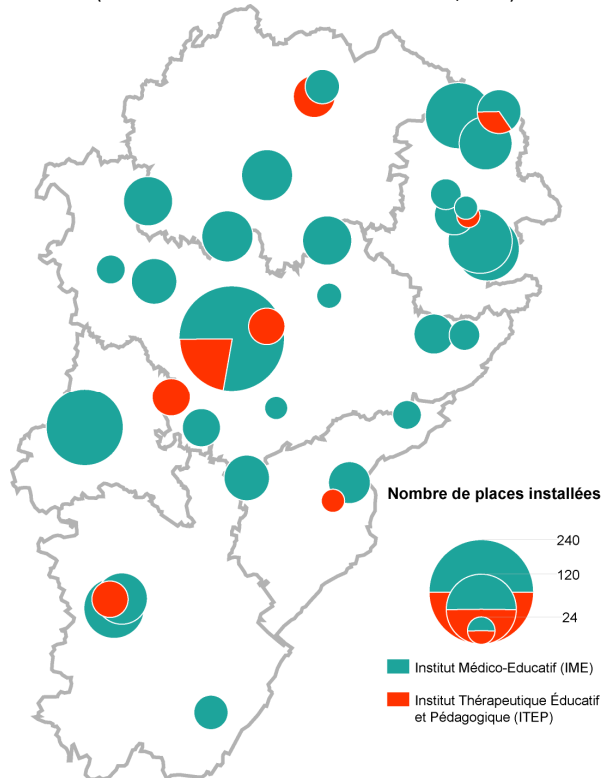
Source : ARS F-C, DOSA juin 2010

**Nombre de places installées en établissements pour enfants poly-handicapés
et en établissements pour enfants déficients moteurs**
(contours des territoires de santé SROS III, 2004)



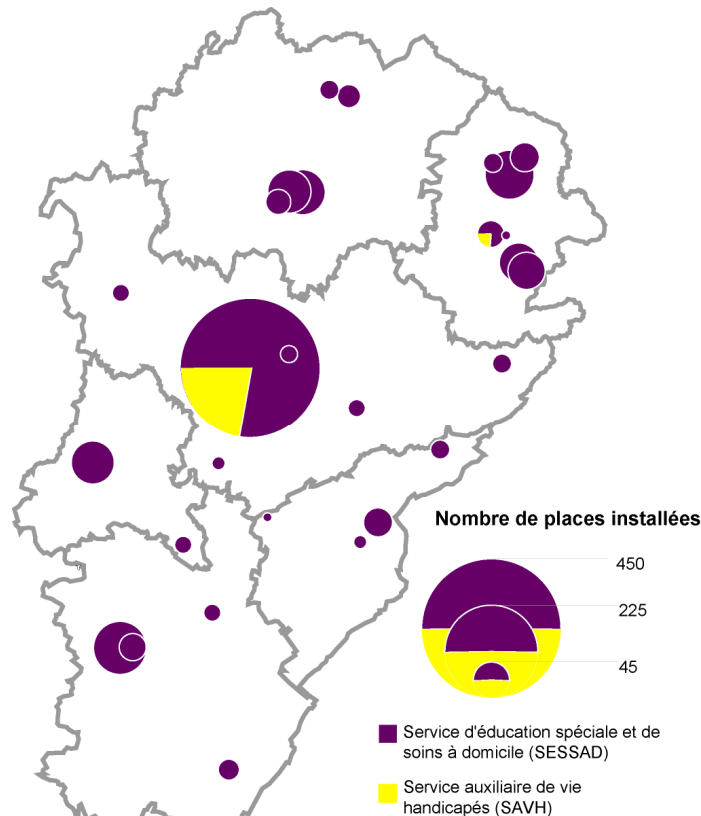
Source : ARS F-C, DOSA, juin 2010

**Nombre de places installées en Institut médico-éducatifs (IME) et
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) pour enfants et adolescents inadaptés**
(contours des territoires de santé SROS III, 2004)



Source: ARS F-C, DOSA, juin 2010

Places installées en établissements médico-sociaux pour la prise en charge des enfants et adolescents inadaptés - Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) et Services auxiliaires de vie (SAVH)
(contours des territoires de santé SROS III, 2004)



Source: ARS F-C, DOSA, juin 2010

La Promotion, la prévention et l'éducation pour la santé

Les structures intervenant sur le Pays de Vesoul – Val de Saône :

Thématiques	Structures	Actions développées par les acteurs
ADDICTIONS	RESPADD	Accompagnement des établissements de santé pour la prise en charge des conduites addictives
	ANPAA	Gestion d'un CSAPA (centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie) : 2 sites à Vesoul. 17 318 actes thérapeutiques et de coordination pour les usagers de drogue, leur entourage et les PS, en 2010.
		Service Prévention : interventions dans les écoles, collèges, lycées, précarité et accueils de loisirs à destination des élèves et des adultes. Travail avec l'Inspection académique
	ESCALE	Gestion d'un CAARUD (centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues) : 1 site à Vesoul. 76 usagers accueillis en 2010 via des vaccinations, dépistages, distribution de matériel d'injection stériles, soins infirmiers, accueil, orientation.
	REPIT70	Prévention des conduites d'alcoolisation chez les jeunes, consommation d'alcool pendant la grossesse et interventions précoces chez les consommateurs réguliers d'alcool.
Formation des professionnels de santé, travailleurs sociaux et professionnels du secteur sanitaire et social pour une meilleure prise en charge des patients présentant une addiction.		
CODES70	Veille et contrôle des ordonnances de substituts d'opiacés. Conseils et appui aux PS, diffusion d'un annuaire et de plaquettes. Diffusion et mise à disposition de tests de dépistage de stupéfiants aux PS.	
		Information, sensibilisation via la diffusion de documents et plaquettes d'informations

		Ateliers Santé Jeunes, Ateliers Santé Adultes, Ateliers Santé Seniors et Ateliers Santé en maison d'arrêt
	VIE LIBRE	Accompagnement, groupes de paroles, informations et conseils pour les personnes présentant une addiction à l'alcool
EDUCATION A LA SANTE	CODES70	Conseils méthodologiques (entretiens de 2 heures) sur 11 structures du Pays - à la demande
		Présentation et animation d'outils pédagogiques pour les professionnels (IFSI, inspection académique, etc.) - à la demande
		Promotion de la santé en favorisant l'accès à la prévention et aux soins des enfants, des adultes en situation de précarité, des seniors et des personnes en maison d'arrêt via les Ateliers Santé Jeunes, Ateliers Santé Adultes, Ateliers Santé Seniors et Ateliers Santé en maison d'arrêt - à la demande
	ASEPT	Action secourisme en milieu rural - formation initiale et recyclage de moniteurs bénévoles (20 sessions en Haute-Saône, 3 lieux de formation sur le Pays à savoir Vitrey, Jussey et Vesoul) Sensibilisation des personnes à la prévention et dépistage de la BPCO, cancer colorectal, risque solaire et cancer de la peau, PNNS, journée mondiale de la lutte contre le suicide, cancer du sein, journée nationale de l'arthrite, exposition "C'est ma vie" En partenariat avec l'IREPS, formation à destination des porteurs de projets de maison de santé et des structures adhérentes à la FEMASAC sous forme d'un séminaire
MALADIES CHRONIQUES	CODES70	Information, sensibilisation via la diffusion de documents et plaquettes d'informations sur les maladies chroniques, les infections respiratoires, mal de dos et maladies cardio-vasculaires
	ASEPT	Action PAPPAL (pathologies pulmonaires des professions de l'agriculture et des indépendants). Information, prévention et prise en charge du patient. Dépistages du poumon du fermier et de la BPCO via les "instants santé MSA"
		PATURE : Examens médicaux des enfants et tests respiratoires pour la recherche d'asthme ou risque asthmatique. Manifestation publique
		Echinococcose : manifestations publiques via la création de kakémonos pour diffusion régionale et nationale
		Programme d'éducation thérapeutique des patients atteints d'une ALD (+ diabète) pour leur formation en éducation thérapeutique. Haute-Saône et Territoire de Belfort : 2 cycles réalisés, 22 personnes vues.
	Association Saônoise du Diabète	Accompagnement, informations, conseils pour les patients atteints d'une maladie chronique et leur entourage
Réseau Gentiane	Accompagnement, informations, conseils pour les patients atteints d'une maladie chronique et leur entourage	
NUTRITION	CODES70	Information, sensibilisation via la diffusion de documents et de plaquettes d'information
		Ateliers Santé Jeunes, Ateliers Santé Adultes, Ateliers Santé Seniors et Ateliers Santé en maison d'arrêt - à la demande
		Atelier Santé Ville de Vesoul : Promotion de la consommation de fruits et légumes par la mise en place d'ateliers de goût (3 animations d'1h dans 3 écoles). Ateliers "cuisine, lien social et intégration" (problématique "nourrir sa famille" - séances de 2h).
		Programme d'actions pour les enfants de l'Ecole Municipale des Sports - 40 enfants ont participé à des ateliers ludiques sur l'alimentation - une journée
		Programme de sensibilisation des animateurs de CLSH : 3 séances de 2h - 12 personnes
		Sensibilisation du personnel travaillant au foyer logement sur l'alimentation de la personne âgée (12 personnes) et mise en place de 5 ateliers pour les résidents
		Ateliers de dégustation de l'eau - 2 animations, 120 enfants et 80 parents
		Ateliers Nutrition et précarité pour donner les bases de la conception d'un repas diversifié
ASEPT	Conseil diététique "précaires". Objectif : proposer des consultations de diététique pour les patients en situation de précarité. 8 interventions auprès des Aînés ruraux.	
Pays Vesoul - Val de Saône / CODES70	Actions de nutrition dans les centres périscolaires du Pays en privilégiant une offre alimentaire locale	
REPOP	Information, formation aux professionnels de santé : favoriser le dépistage et la prévention (santé scolaire, crèches, assistantes maternelles, etc.) ; agir dans l'éducation (écoles, parents d'élèves, municipalités, etc.) ; expertise (éducation thérapeutique)	
PERINATALITE CONTRACEPTION IVG EDUCATION A LA SEXUALITE	CODES70	Information sexualité via l'information et la diffusion de documents et de préservatifs au CODES et dans les points relais du Pays Vesoul - Val de Saône
		Thématique "vie affective et sexuelle" abordée lors des Ateliers Santé Adultes en précarité, Ateliers Santé Jeunes, et dans la maison d'arrêt de Vesoul - à la demande
	PMI	Information, sensibilisation et diffusion de documents sur la protection maternelle et infantile
		Suivi grossesse, accouchement et jusqu'aux 6 ans de l'enfant. Mise à disposition de puéricultrices, médecins, infirmières et assistantes sociales sur demande de la maman ou qui interviendra si l'on détecte un risque (antécédents, décisions judiciaires, etc.) ou sur

		demande.
		Suivi grossesse (après déclaration de la grossesse à la CPAM, CPAM transmet données à la PMI) Entretiens individuels de 40 à 50 minutes effectués par un gynéco ou une sage-femme pour évoquer la grossesse à environ 4 mois de grossesse.
		Suivi accouchement demandé par les familles ou par les sages-femmes et puéricultrices si les équipes détectent des risques.
		Suivi des enfants de 3 ½ à l'école en présence des parents (batterie de tests, etc.)
	CENTRE D'INFORMATION ET DE CONSULTATION SUR LA SEXUALITE	Information et consultation sur la sexualité. Permanence téléphonique du lundi au vendredi, de 10h à 18h
	CENTRE DE PLANIFICATION ET D'EDUCATION FAMILIALE	Un seul centre de planification sur le Pays, au CHI de Vesoul, au service gynécologie-obstétrique
	CENTRE D'INFORMATION DES DROITS DES FEMMES ET DES FAMILLES	Education à la vie affective et sexuelle, prévention des IST et SIDA, accompagnement des femmes ayant subi des violences dans leur réinsertion, permanence, suivi psychologique
VIEILLISSEMENT	GIE IMPA	Ateliers du Bien Vieillir (six ateliers permettant d'informer sur les clés du mieux vivre et du bien vieillir - thématiques : le bien vieillir, l'alimentation, les 5 sens, l'ostéoporose, le sommeil, le médicament et un atelier en option : le dentaire)
	CODES70	Prévention de la dénutrition par la formation des infirmières des centres de soins pour la prévention et le dépistage des symptômes de dénutrition chez la personne âgée
		Bien-être psychologique - Ateliers Santé Seniors - à la demande
		Sommeil et médicaments - Ateliers Santé Seniors - à la demande
	CLIC70	Prévention des chutes - Ateliers Santé Seniors - à la demande
	CODERPA	Informations et conseils aux personnes âgées grâce à une permanence CLIC
	PAYS VESOUL - VAL DE SAONE	Informations et conseils aux personnes âgées
	JALMALV	Cercles des Aidants à Gevigney-Mercey et Vesoul
	FAVEC	Accompagnement du malade en fin de vie et de son entourage
FRANCHE-COMTE ALZHEIMER PRESENCE VERTE	Accompagnement, informations, conseils aux veuves et veufs	
PREVENTION DES RISQUES LIES A L'ENVIRONNEMENT	ASEPT	Accompagnement, information, conseil, formation aux aidants familiaux
	CODES70	Téléassistance
		Stress et suicide : questionnaires envoyés à 1600 producteurs laitiers franc-comtois, séminaire de travail "mal-être et prévention du suicide en agriculture"
		Adaptation du logement au vieillissement : prise en charge du bilan du logement et intervention éventuelle d'un ergothérapeute, intervention d'un prestataire qui accompagne la recherche de devis, la mobilisation d'entreprises et la réalisation des travaux
		Adaptation du logement au handicap ou au vieillissement : Guide "comment aménager sa maison" - à la demande
		Accidents de la vie courante : Informations, sensibilisation via la diffusion de documents
		Environnement et santé : Informations, sensibilisation via la diffusion de documents
		Estime de soi : Ateliers Santé Jeunes, Ateliers Santé Adultes et Ateliers Santé Seniors - à la demande
		Evènements climatiques : Informations, sensibilisation via la diffusion de documents
		Gestion du stress : Informations, sensibilisation via la diffusion de documents
		Ateliers Santé Jeunes, Ateliers Santé Adultes, Ateliers Santé Seniors et Ateliers Santé en maison d'arrêt - à la demande
Hygiène de vie : Informations, sensibilisation via la diffusion de documents		
Rythmes biologiques et sommeil : Ateliers Santé Jeunes, Ateliers Santé Adultes, Ateliers Santé Seniors et Ateliers Santé en maison d'arrêt - à la demande		
Santé mentale : Informations, sensibilisation via la diffusion de documents		
Trajectoires de vie : Ateliers Santé Jeunes, Ateliers Santé Adultes et Ateliers Santé Seniors - à la demande		
CG70	Adaptation du logement au handicap ou au vieillissement	
PAYS VESOUL -	Accessibilité des bâtiments publics au handicap	
		Réduction de l'utilisation de produits phytosanitaires

	VAL DE SAONE / CODES70	Plan Climat Territorial Favoriser les circuits courts
VIH / HEPATITES	CODES70	Information, sensibilisation via la diffusion de documents sur le Sida/VIH et les hépatites
SORTIES D'HOSPITALISATION ET ACCOMPAGNEMENT DU PATIENT	GIE IMPA	Retour sécurisé pour les personnes GIR 5 et 6 après l'hospitalisation (évaluation des besoins, accompagnement)
	ASSOCIATION DES STOMISES DE FRANCHE-COMTE	Accompagnement, informations et conseils au patient et à son entourage
	ASSOCIATION FRANCAISE CONTRE LES MYOPATHIES	Accompagnement, informations et conseils au patient et à son entourage
	ASSOCIATION DES INSUFFISANTS RESPIRATOIRES	Accompagnement, informations et conseils au patient et à son entourage
	ASSOCIATION DES INSUFFISANTS RENAUX COMTOIS	Accompagnement, informations et conseils au patient et à son entourage
	LIGUE CONTRE LE CANCER	Accompagnement, informations et conseils au patient et à son entourage
	FEDERATION NATIONALE DES ACCIDENTES DE LA VIE	Accompagnement, informations et conseils au patient et à son entourage
	ASSOCIATION ENFANTS ET SOURIRES	Accompagnement, informations et conseils au patient et à son entourage
	ASSOCIATION DES PARALYSES DE France	Accompagnement, informations et conseils au patient et à son entourage
	UNAFAM	Accompagnement, informations et conseils au patient et à son entourage
	ASSOCIATION DE PARENTS D'ENFANTS DEFICIENTS AUDITIFS	Accompagnement, informations et conseils au patient et à son entourage
	UNION D'ASSOCIATIONS FAMILIALES	Accompagnement, défense de la famille et de ses intérêts, avis sur les familles auprès des instances gouvernementales, protection juridique, informations et conseils au patient et à son entourage
	ASSOCIATION DE DONS D'ORGANES ET DE TISSUS	Accompagnement, groupes de parole, informations et conseils au patient et à son entourage

Source : données 2011, Enquête Pays de Vesoul-Val de Saône.

Les vaccins et la couverture vaccinale du territoire :

Taux de couverture vaccinale contre la grippe 2009 (mesure au 31 janvier 2010)
en France et dans les départements de Franche-Comté

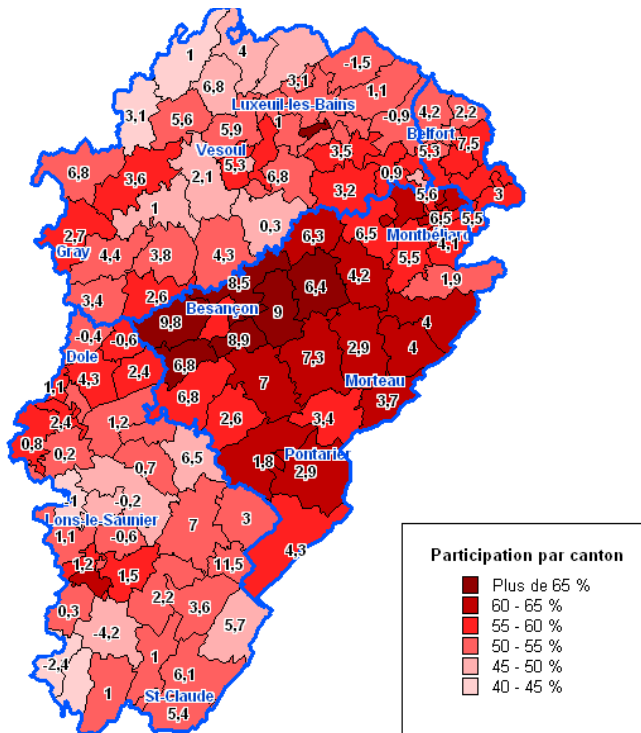
	Ensemble de la population cible*	65 ans et +	ALD
France métropolitaine	60,2	63,9	54,4
Doubs	62,0	64,2	56,3
Jura	59,7	61,4	54,8
Haute-Saône	60,9	64,0	58,4
Territoire-de-Belfort	59,0	61,8	56,6

*la population cible comprend les personnes de plus de 65 ans et les personnes atteintes d'affections de longue durée (ALD).
Source : Assurance Maladie - Régime Général, hors SLM

Participation à la 3^{ème} campagne* de dépistage du cancer du sein en Franche-Comté, par canton

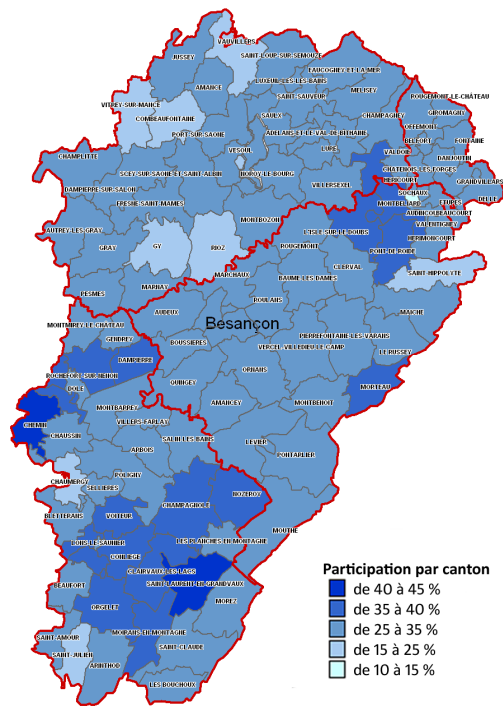
*du 1^{er} septembre 2007 au 31 août 2009
Sur chaque canton, en chiffres : évolution locale en % de la participation entre la 2^{ème} et la 3^{ème} campagne

Source : ADECA F-C, base arrêtée le 19 mars 2010



Participation à la 1^{ère} campagne* de dépistage du cancer colorectal en Franche-Comté, par canton

*du 16 juin 2008 au 31 décembre 2009
Source : ADECA F-C, base arrêtée le 15 mars 2010

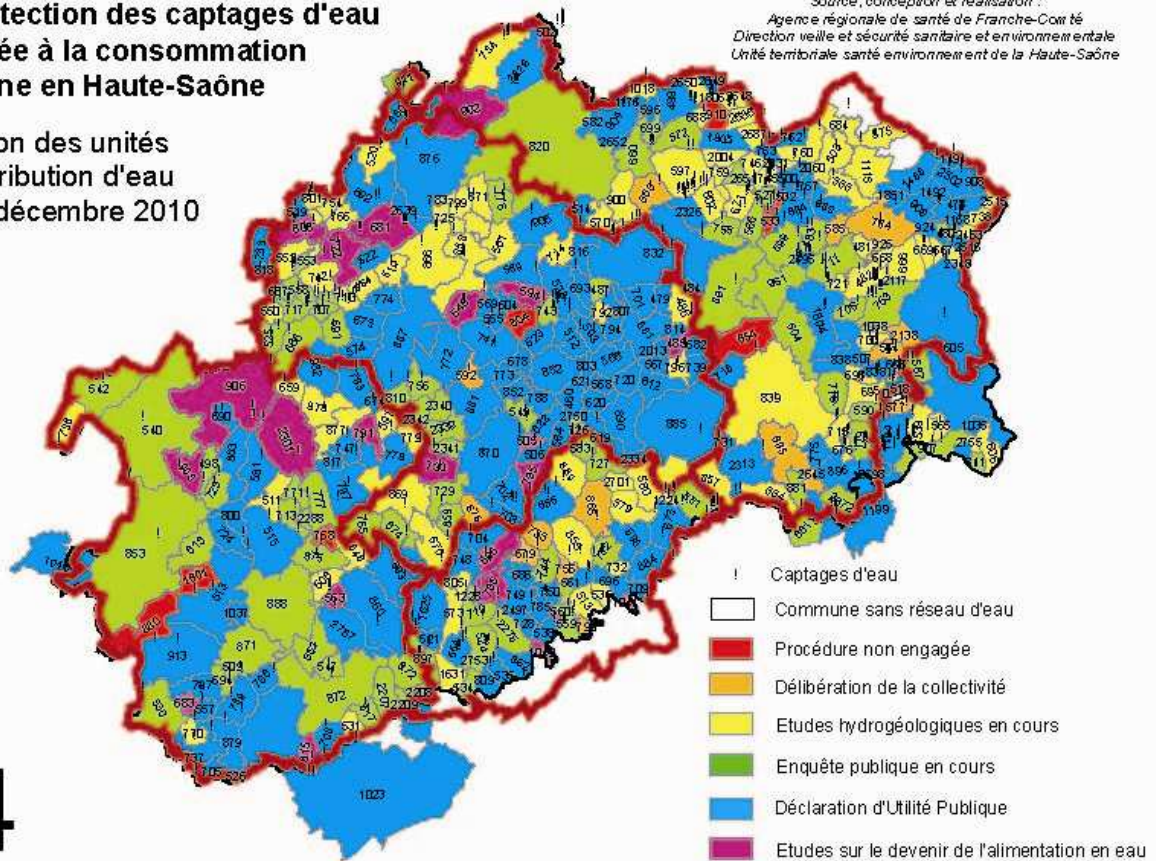


La protection des captages d'eau destinée à la consommation humaine en Haute-Saône

Situation des unités de distribution d'eau au 31 décembre 2010

Source, conception et réalisation :
 Agence régionale de santé de Franche-Comté
 Direction veille et sécurité sanitaire et environnementale
 Unité territoriale santé environnement de la Haute-Saône

4



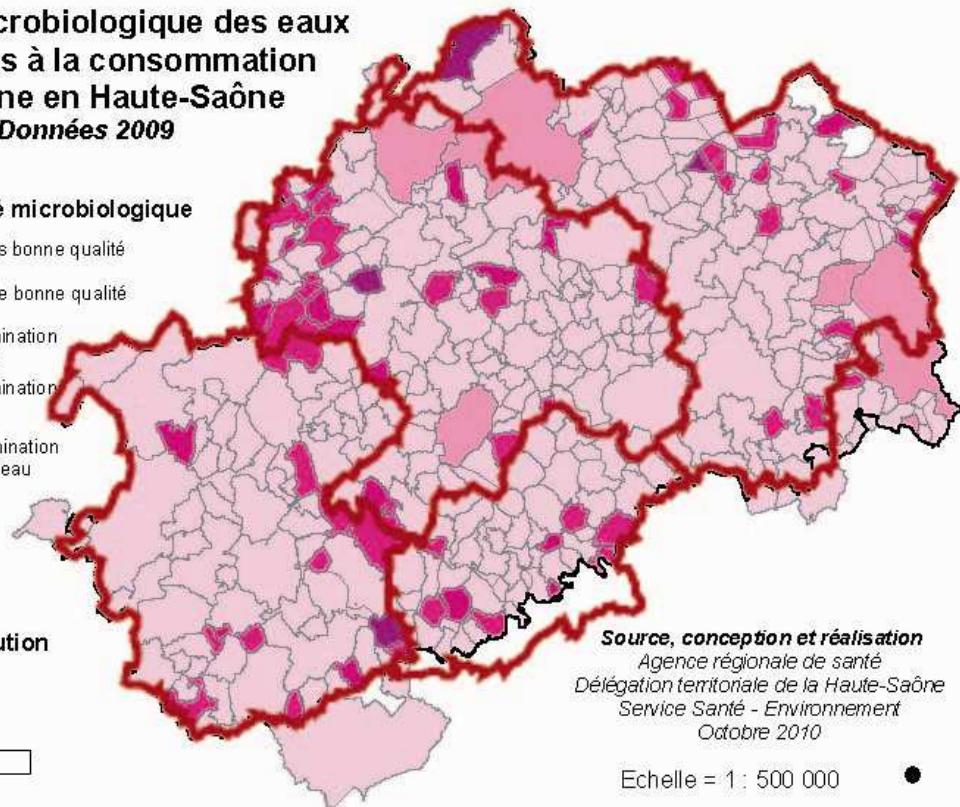
Qualité microbiologique des eaux destinées à la consommation humaine en Haute-Saône
 Données 2009

Taux de conformité microbiologique

- 100 % : eau de très bonne qualité
- 90 - 100 % : eau de bonne qualité
- 75 - 90 % : contamination ponctuelle de l'eau
- 50 - 75 % : contamination fréquente de l'eau
- 25 - 50 % : contamination très fréquente de l'eau

Unités de distribution d'eau

Commune sans réseau d'eau









Source, conception et réalisation
 Agence régionale de santé
 Délégation territoriale de la Haute-Saône
 Service Santé - Environnement
 Octobre 2010


Echelle = 1 : 500 000

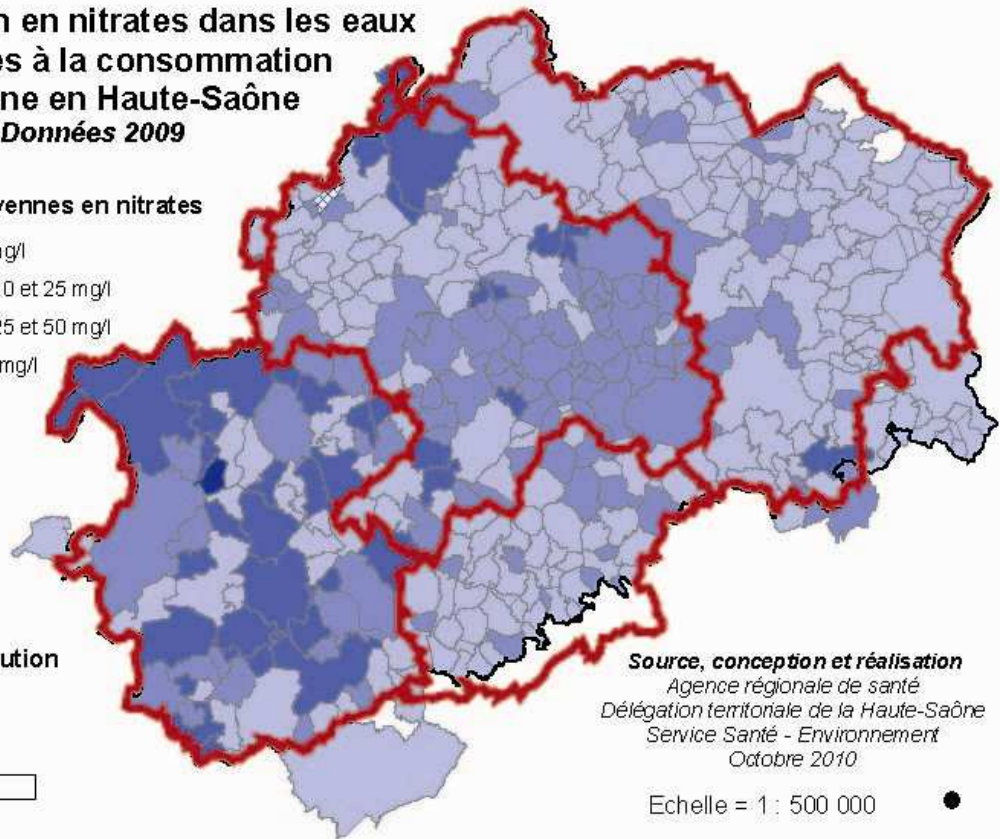
Concentration en nitrates dans les eaux destinées à la consommation humaine en Haute-Saône Données 2009

Concentrations moyennes en nitrates

-  inférieur à 10 mg/l
-  compris entre 10 et 25 mg/l
-  compris entre 25 et 50 mg/l
-  supérieur à 50 mg/l
-  non recherché

Unités de distribution d'eau 

Commune sans réseau d'eau 







Source, conception et réalisation
Agence régionale de santé
Délégation territoriale de la Haute-Saône
Service Santé - Environnement
Octobre 2010


Echelle = 1 : 500 000

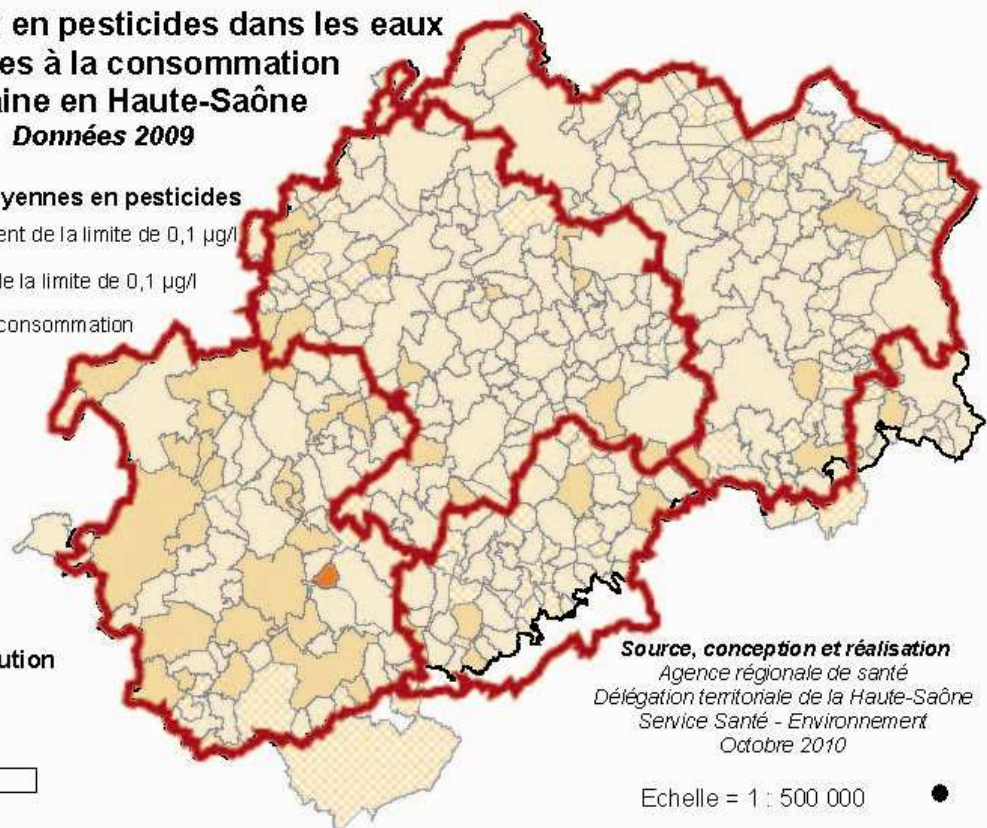
Concentration en pesticides dans les eaux destinées à la consommation humaine en Haute-Saône Données 2009

Concentrations moyennes en pesticides

-  pas dépassement de la limite de 0,1 µg/l
-  dépassement de la limite de 0,1 µg/l
-  interdiction de consommation
-  non recherché

Unités de distribution d'eau 

Commune sans réseau d'eau 

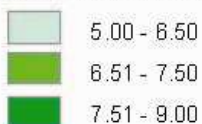



Source, conception et réalisation
Agence régionale de santé
Délégation territoriale de la Haute-Saône
Service Santé - Environnement
Octobre 2010


Echelle = 1 : 500 000

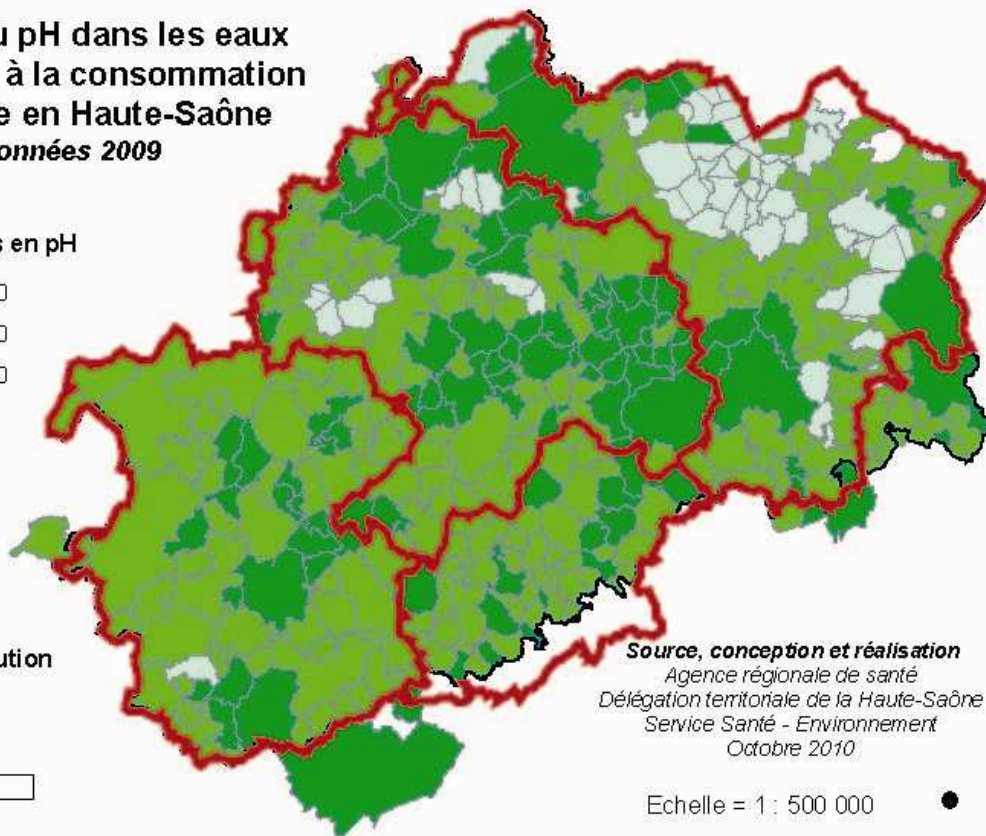
Valeur du pH dans les eaux destinées à la consommation humaine en Haute-Saône
Données 2009

Valeurs moyennes en pH



Unités de distribution d'eau 

Commune sans réseau d'eau 



Source, conception et réalisation
Agence régionale de santé
Délégation territoriale de la Haute-Saône
Service Santé - Environnement
Octobre 2010


Echelle = 1 : 500 000

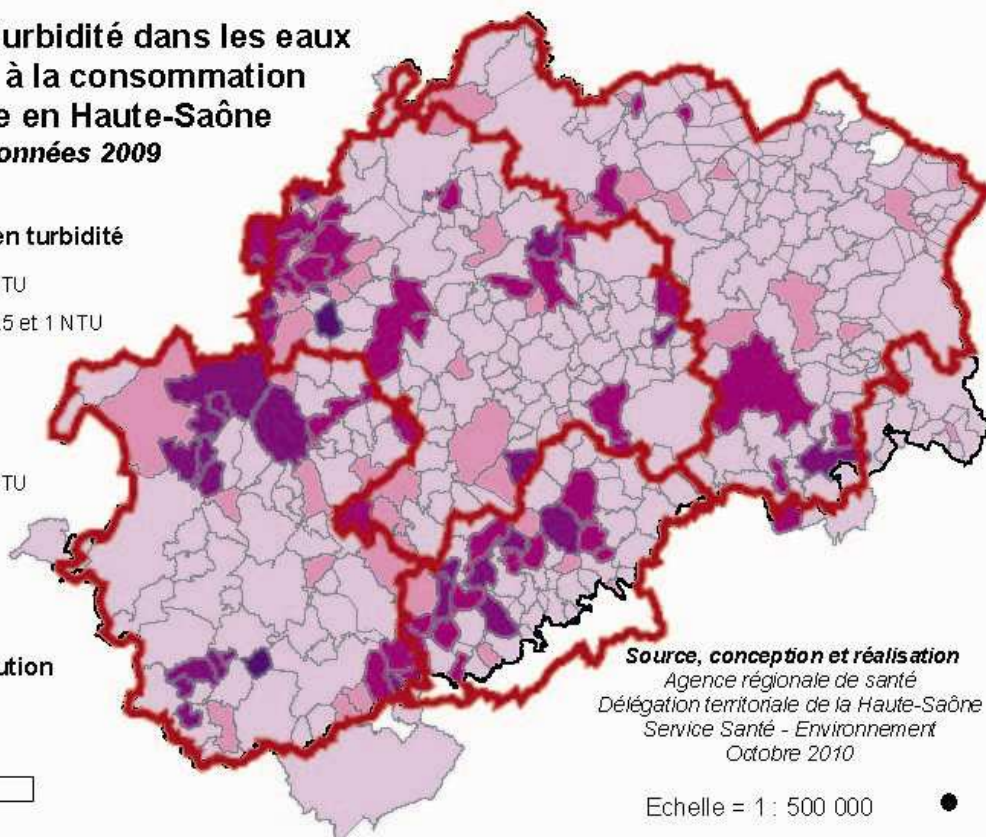
Valeur de la turbidité dans les eaux destinées à la consommation humaine en Haute-Saône
Données 2009

Valeurs moyennes en turbidité



Unités de distribution d'eau 

Commune sans réseau d'eau 



Source, conception et réalisation
Agence régionale de santé
Délégation territoriale de la Haute-Saône
Service Santé - Environnement
Octobre 2010

Echelle = 1 : 500 000