

# Projet de Santé

CPTS NEVERS SUD-NIVERNAIS

Version du 20 septembre 2022

## Table des matières

Préambule .....	2
1. Diagnostic territorial.....	4
1. Territoire de la CPTS.....	4
a. Découpage territorial .....	4
b. Répartition de la population .....	8
c. Le Contrat Local de Santé Pays Val de Loire Nivernais.....	9
2. Etat des lieux de l'offre de soins.....	9
a. Démographie médicale et paramédicale libérale.....	9
b. Zonages conventionnels .....	14
c. Exercices coordonnés sur le territoire.....	18
d. Organisation de la permanence des soins ambulatoires.....	19
e. Etat de l'offre en télémédecine.....	20
f. Etat de l'offre de soins hospitalière, en clinique et médico-sociale.....	21
g. Offre de prévention .....	22
3. Etat des lieux des besoins de santé.....	23
a. Indicateurs sociodémographiques.....	23
b. Indicateurs épidémiologiques .....	27
2. Projet professionnel et juridique .....	36
1. La structure juridique.....	36
2. Relations avec les partenaires et autres dispositifs de coordination .....	39
3. Le projet de santé .....	40
1. Modalité d'articulation avec les orientations stratégiques du PRS de la région et du CLS....	40
a. Le PRS 2018-2023 de Bourgogne Franche-Comté.....	40
b. Le Contrat Local de Santé Pays Val de Loire Nivernais 2019-2023 .....	40
2. Présentation du projet de santé de la CPTS Nevers Sud Nivernais .....	42
Mission 1 : favoriser l'accès aux soins .....	43
Mission 2 : organisation du parcours pluriprofessionnel autour du patient.....	43
Mission 3 : mission en faveur du développement des actions territoriales de prévention .....	44
Mission 4 : accompagnement des professionnels de santé.....	44
Mission 5 : réponse aux crises sanitaires graves.....	44
Mission 6 : qualité et pertinence des soins .....	44
3. Détail des actions du projet de santé .....	45

## Préambule

Le système de santé vit de profonds bouleversements, en raison de l'évolution épidémiologique des pathologies rencontrées mais aussi de l'évolution démographique que connaît la population française, qui augmentent de façon importante la part des maladies chroniques chez les patients.

La prise en charge de ces dernières repose sur deux éléments inhérents à la responsabilité populationnelle des professions de santé :

- la prévention avec l'objectif d'éviter la maladie et qui nécessite d'avoir une approche populationnelle de la santé ;
- la prise en charge active qui nécessite, outre une éducation du patient, une coordination optimale des différents professionnels de santé afin d'optimiser la prise en charge du patient au sein du parcours de soins.

De plus, l'évolution de la prise en charge des patients en proximité, la volonté d'un maintien à domicile (notamment en réduisant les hospitalisations évitables), la complexité des parcours de soins et les nouvelles attentes de la société nécessitent de renforcer les organisations des soins et de les rendre visibles.

Dans ce contexte, la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé introduit la notion de « virage ambulatoire » comme une évolution nécessaire pour la prise en charge de ces pathologies.

Cette volonté, clairement affichée, se concrétise par la mise à disposition aux professionnels de santé d'un certain nombre d'outils parmi lesquels on retrouve les Équipes de Soins Primaires (ESP), les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) permettant de rendre visible et lisible l'organisation ambulatoire des professionnels de santé.

Tous ces outils ont comme points communs :

- d'être définis par un territoire d'action et de projets ;
- de nécessiter la **coordination entre professionnels** dans ces territoires et autour des patients, afin de faciliter les parcours de santé, depuis les cas les plus simples jusqu'aux plus complexes ;
- d'être portés par une communauté de professionnels.

*La communauté professionnelle territoriale de santé est composée de professionnels de santé qui se regroupent, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours, (...) et d'acteurs médico-sociaux et sociaux concourant à la réalisation d'objectifs améliorant la prise en charge de la population selon une approche populationnelle.*

*L'objectif est d'assurer une meilleure coordination de leur action et ainsi concourir à la structuration des parcours de santé et à la réalisation d'objectifs du projet régional de santé.*

Ces nouvelles organisations professionnelles se construisent autour d'un projet de santé, au service des patients d'un territoire et sont guidées par les principes suivants :

- respect de l'**indépendance professionnelle** et valorisation des compétences de chacun ;
- concertation et coopération entre les professionnels ;
- libre choix du patient ;
- respect du secret médical.

Pour faciliter la mise en œuvre d'un tel projet, des professionnels de santé libéraux du sud-ouest de la Nièvre ont décidé de se regrouper au sein d'une association, permettant de s'associer aux autres acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

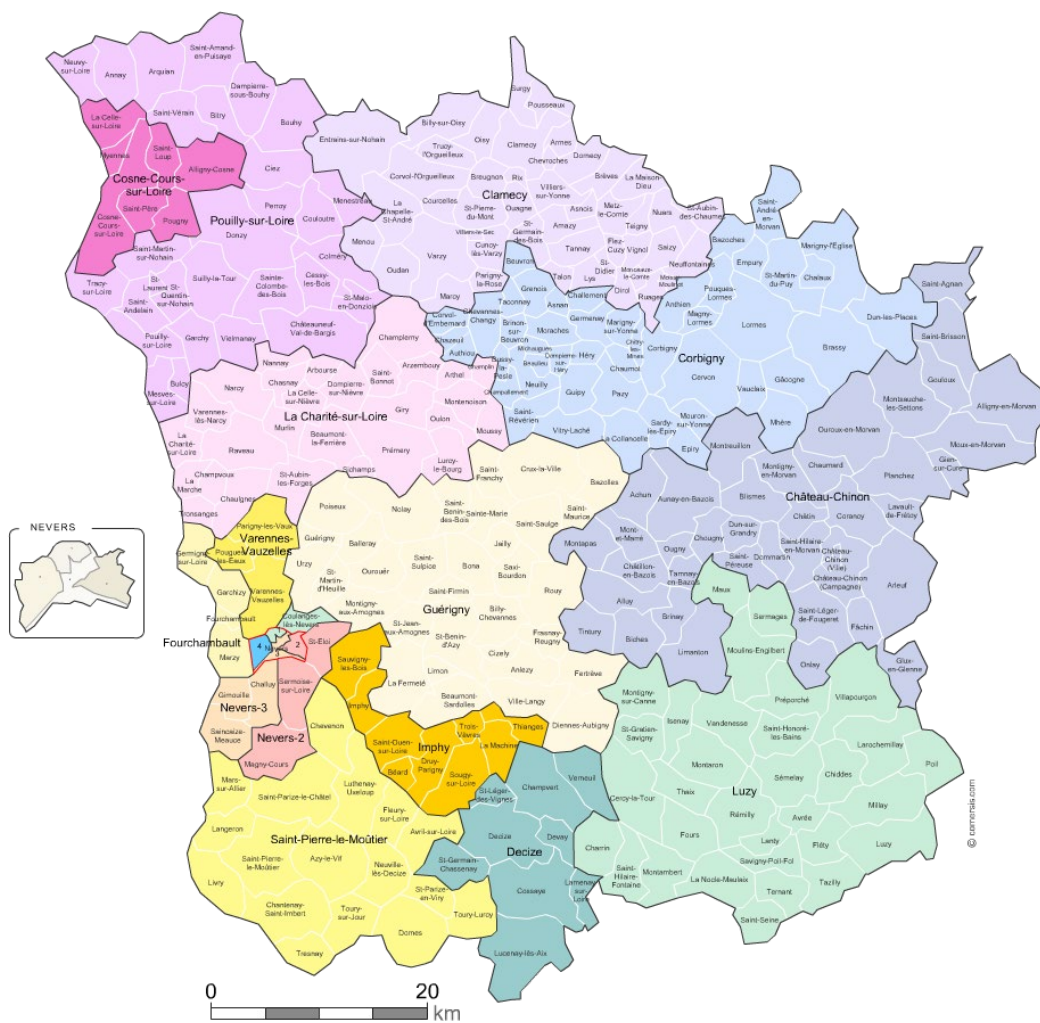
Au sein de cette Communauté de Professionnelle Territoriale de Santé, chaque acteur sera clairement identifié afin de faciliter des prises en charge coordonnées interprofessionnelles.

# 1. Diagnostic territorial

## 1. Territoire de la CPTS

### a. Découpage territorial

La Nièvre a une superficie de 6 817 km<sup>2</sup>, et est située dans le Sud-Ouest de la région Bourgogne-Franche-Comté. Elle compte 17 cantons et 309 communes en 2020.



Le territoire de la CPTS Nevers Sud Nivernais couvre 82 communes, soit un bassin populationnel de 114 397 habitants<sup>1</sup>. Ces communes appartiennent aux cantons de Decize, Fourchambault, Guérigny, Imphy, Nevers 1, Nevers2, Nevers3 et Nevers4, Saint Pierre le Moutier, Varennes Vauzelles.

<sup>1</sup> Les chiffres populationnels et de démographie médicale et paramédicale sont issus de l'outil Rézone CPTS, consultation le 3 mai 2022



Il recouvre un quart de la superficie du département, la moitié de sa population, en englobant la zone urbaine majeure de la Nièvre.

La position géographique de Nevers, préfecture de la Nièvre, rend la communication avec les capitales régionales Besançon et Dijon difficile. Cependant les communications entre les différentes villes du sud département et d'autres grandes villes dotées de CHU sont plus accessibles par la route comme le train.

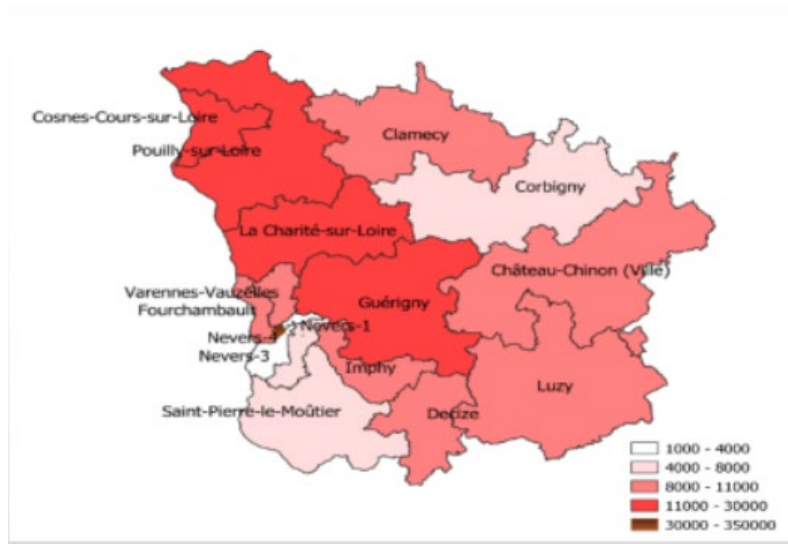
Canton	Commune
Décize	Champvert (58055) Cossaye (58087) Decize (58095) Devay (58096) Laménay-sur-Loire (58137) Lucenay-lès-Aix (58146) Saint-Germain-Chassenay (58241) Saint-Léger-des-Vignes (58250) Verneuil (58306)
Fourchambault	Fourchambault (58117) Garchizy (58121) Germigny-sur-Loire (58124) Marzy (58160)
Guérigny	Anlezy (58006) Bazolles (58024) Beaumont-Sardolles (58028) Billy-Chevannes (58031) Bona (58035) Cizely (58078) Crux-la-Ville (58092) Diennes-Aubigny (58097) La Fermeté (58112) Fertrève (58113) Frasnay-Reugny (58119) Guérigny (58131) Jailly (58136) Limon (58143) Montigny-aux-Amognes (58176) Nolay (58196) Vaux d'Amognes (58204) Poiseux (58212) Rouy (58223) Saint-Benin-d'Azy (58232)

	<p>Saint-Benin-des-Bois (58233)</p> <p>Saint-Firmin (58239)</p> <p>Saint-Franchy (58240)</p> <p>Saint-Jean-aux-Amognes (58247)</p> <p>Sainte-Marie (58253)</p> <p>Saint-Martin-d'Heuille (58254)</p> <p>Saint-Maurice (58257)</p> <p>Saint-Saulge (58267)</p> <p>Saint-Sulpice (58269)</p> <p>Saxi-Bourdon (58275)</p> <p>Urzy (58300)</p> <p>Ville-Langy (58311)</p>
Imphy	<p>Béard (58025)</p> <p>Druy-Parigny (58105)</p> <p>Imphy (58134)</p> <p>La Machine (58151)</p> <p>Saint-Ouen-sur-Loire (58258)</p> <p>Sauvigny-les-Bois (58273)</p> <p>Sougy-sur-Loire (58280)</p> <p>Thiangés (58291)</p> <p>Trois-Vèvres (58297)</p>
Nevers 1	<p>Coulanges-lès-Nevers (58088)</p> <p>Nevers (58194) (Partie)</p>
Nevers2	<p>Magny-Cours (58152)</p> <p>Nevers (58194) (Partie)</p> <p>Saint-Éloi (58238)</p> <p>Sermoise-sur-Loire (58278)</p>
Nevers3	<p>Challuy (58051)</p> <p>Gimouille (58126)</p> <p>Nevers (58194) (Partie)</p> <p>Saincaize-Meauce (58225)</p>
Nevers4	<p>Nevers (58194) (Partie)</p>
Saint Pierre le Moutier	<p>Avril-sur-Loire (58020)</p> <p>Azy-le-Vif (58021)</p> <p>Chantenay-Saint-Imbert (58057)</p>



	Chevenon (58072) Dornes (58104) Fleury-sur-Loire (58115) Langeron (58138) Livry (58144) Luthenay-Uxeloup (58148) Mars-sur-Allier (58158) Neuville-lès-Decize (58192) Saint-Parize-en-Viry (58259) Saint-Parize-le-Châtel (58260) Saint-Pierre-le-Moûtier (58264) Toury-Lurcy (58293) Toury-sur-Jour (58294) Tresnay (58296)
Varennnes Vauzelles	Parigny-les-Vaux (58207) Pougues-les-Eaux (58214) Varennnes-Vauzelles (58303)

*b. Répartition de la population*



Les bénéficiaires de la CPAM-58 sont plus **concentrés vers l'Ouest** du département. Ces cantons regroupent plus de 11000 habitants. Le canton regroupant le plus de bénéficiaires est celui de Nevers<sup>4</sup>.

Nevers Agglomération est la seule agglomération du département. Elle représente près de 70 000 habitants, soit près de 61% de la population de la CPTS. Le territoire est donc à la fois urbain et rural.

### c. Le Contrat Local de Santé Pays Val de Loire Nivernais

Le territoire de la CPTS recoupe en grande partie le territoire du Pays Val de Loire Nivernais (seule la CC des Amognes appartient au Pays Nivernais Morvan).

## 2. Etat des lieux de l'offre de soins

Le département nivernais regroupe peu de professionnels de santé. Les densités médicales sont nettement inférieures à celles de la région et du national. Par ailleurs le territoire de la CPTS regroupe près de la moitié des professionnels de santé du département, parmi lesquels 20% ont plus de 60 ans et 40% ont entre 40 et 59 ans.

### a. Démographie médicale et paramédicale libérale

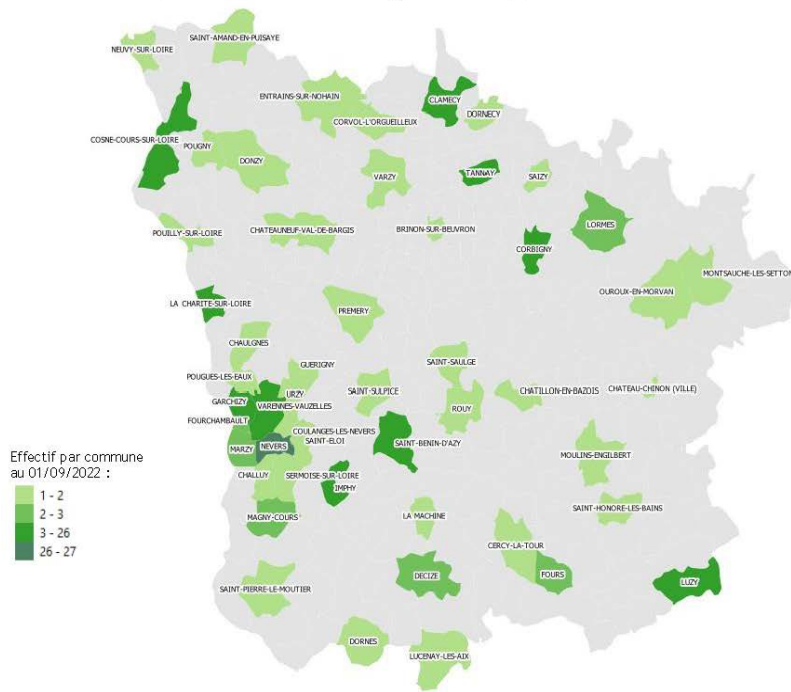
En février 2022, le territoire de la CPTS compte 636 professionnels de santé libéraux : 236 Spécialistes médicaux/dentaires, 259 auxiliaires médicaux, 50 pharmacies et laboratoires, 91 fournisseurs/transports sanitaires/taxis conventionnés.

Catégories sélectionnées	Nombre sur le territoire (7)		
	total	+ 60 ans	dont + 65 ans
Spécialités médicales			
Tous les méd. spéc. en méd. générale	75	27	15
dont Médecin MEP	4	1	1
Tous les méd. spéc. hors méd. générale	83	39	23
Spécialité Sage femme			
Sage Femme	8	0	0
Auxiliaires médicaux			
Infirmier	150	8	0
Masseur Kinésithérapeute	77	12	5
Pharma./Labo.			
Pharmacie	47	-	-

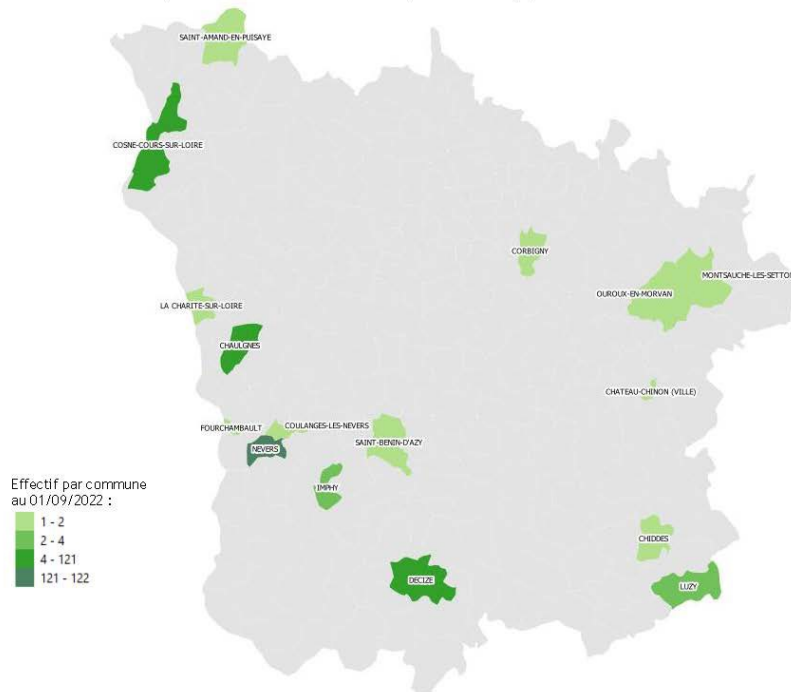
(7) Pour les pharmaciens, transporteurs et fournisseurs, seules les officines ou sociétés sont dénombrées (les colonnes relatives aux âges sont donc neutralisées)

Données SNDS (Fév. 2022)

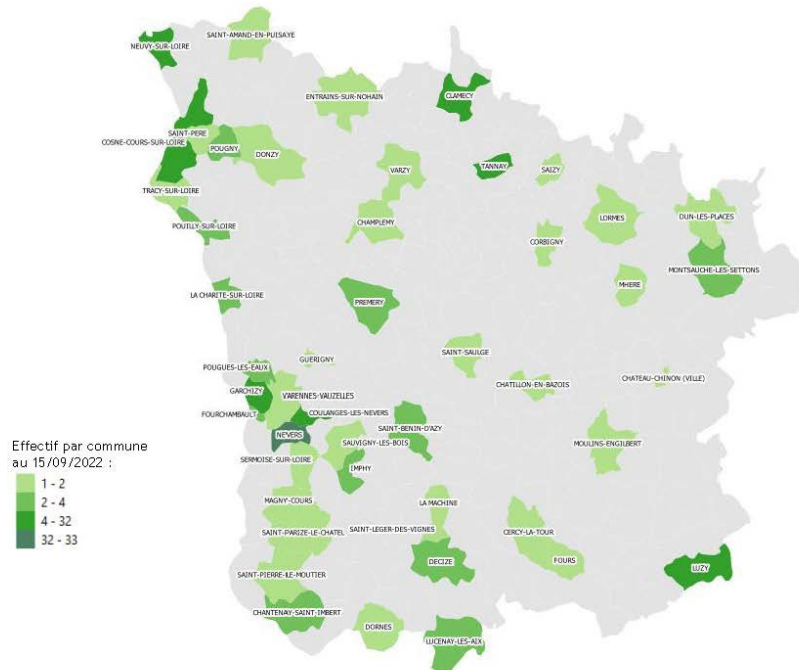
### Répartition des médecins généralistes, par commune de la Nièvre



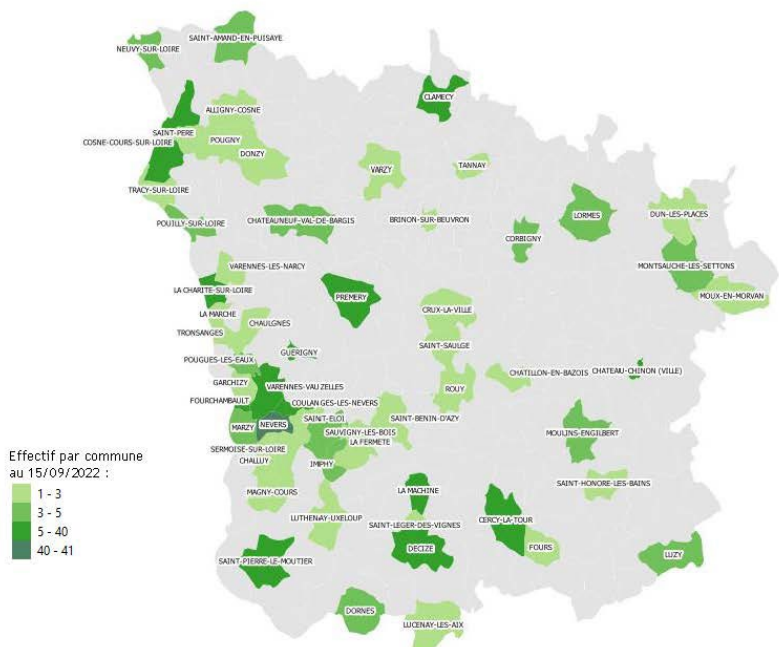
### Répartition des médecins spécialistes, par commune de la Nièvre



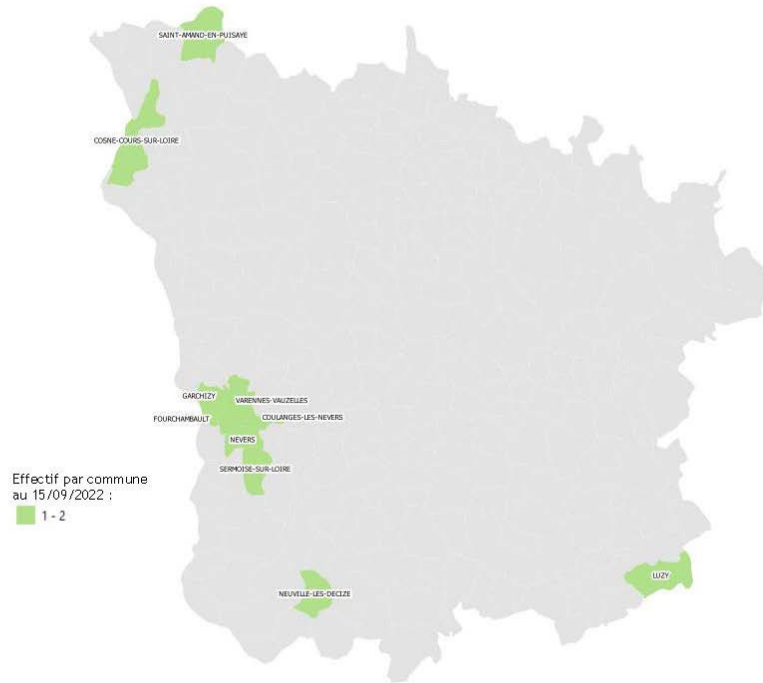
### Répartition des masseurs kinés, par commune de la Nièvre



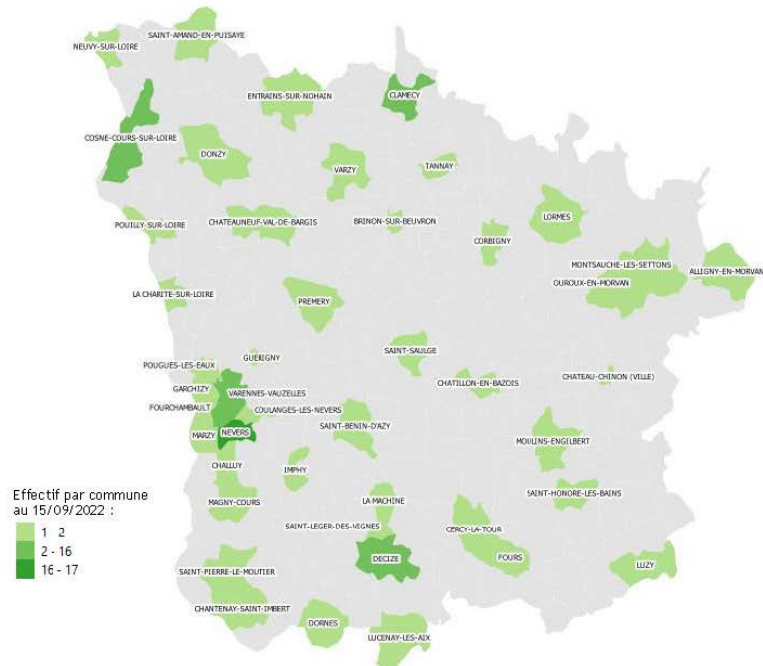
### Répartition des infirmiers, par commune de la Nièvre



### Répartition des sages-femmes, par commune de la Nièvre



### Répartition des pharmacies, par commune de la Nièvre



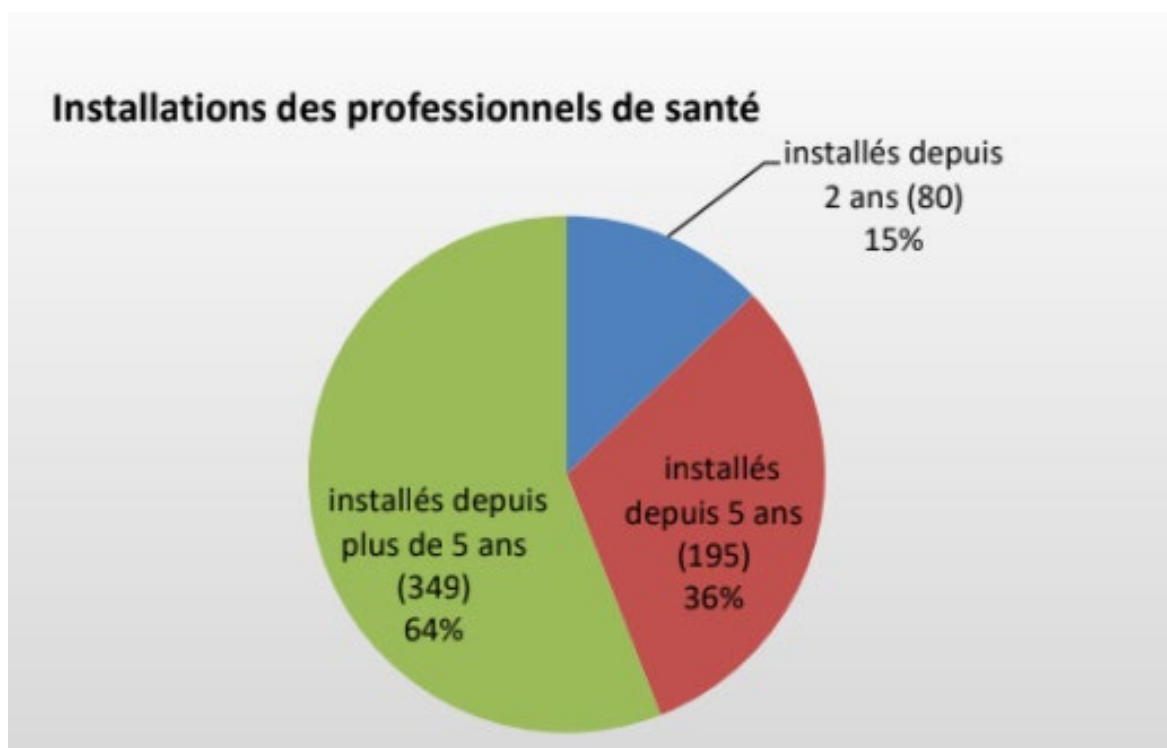
Il est intéressant de noter la **part des professionnels de santé de plus de 60 ans** dans les spécialités médicales : 36% chez les médecins généralistes et 47% pour les médecins d'autres spécialités. Cela signifie que d'ici quelques années, sans installation pour compenser les départs à la retraite, le territoire de la CPTS perdrait 66 médecins (soit 42% de ses médecins). D'ores et déjà, 38 médecins ont plus de 65 ans, et on pourrait s'attendre à leur départ à la retraite imminent. La majorité des médecins sont installés depuis plus de 5 ans. Il y a plus de médecins dans les cantons de Nevers, Guérigny, et Fourchambault. 18 installations se sont faites sur les deux années précédentes, elles se concentrent plus dans les communes de Nevers (11), suivies des communes de Decize (2), et Magny-cours (2).

Toutes professions confondues, 30% seulement des professionnels de santé ont moins de 40 ans (soit 161 professionnels) et 20% ont 60 ans et plus.

Sur l'ensemble de la zone couverte par la CPTS 349 professionnels de santé se sont installés depuis plus de 5 ans (soit 64% des professionnels installés). Par ailleurs 14% d'entre eux sont installés depuis 2 ans, soit 80 professionnels.

Les professionnels de santé sont installés plus dans la zone de Nevers, Fourchambault, Guérigny. Cela semble venir du fait que la majorité des communes de cette zone sont des zones bénéficiant d'aide aux installations, mais aussi de bassins de vie.

Les deux dernières années, les installations se sont plus faites à Decize, Nevers, Fourchambault, et Saint-Pierre Le Moutier.



Rapport entre la patientèle totale par catégorie, par entité géographique observée et le nombre de PS par catégorie présents sur cette même entité

Catégorie	Ter.	Dép.	Rég.	Fr.
Médecins spécialistes en médecine générale	1718*	1887	1688	1703
Infirmiers	541*	631	499	378
Masseur-kinésithérapeute	320*	250	224	213
Orthophonistes	108*	96	85	76
Orthoptistes	0*	1206	791	809

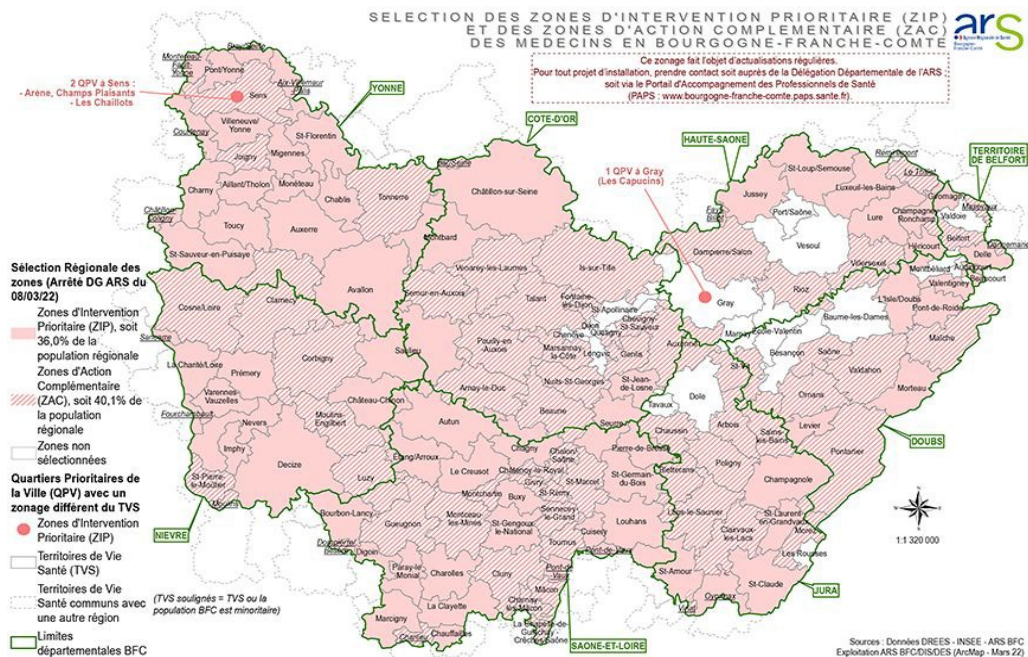
Données SNDS (Année 2021)

Nous pouvons constater dans le tableau ci-dessus que la file active des médecins spécialistes en médecine générale est globalement identique à la moyenne de France Métropolitaine, inférieure à celle du département, mais supérieure à celle de la région. Celle des infirmiers est largement supérieure aux moyennes régionales et françaises, mais inférieure à celle du département. Cependant, celles des Masseurs-kinésithérapeutes et orthophonistes sont largement supérieures aux moyennes départementales, régionales et françaises.

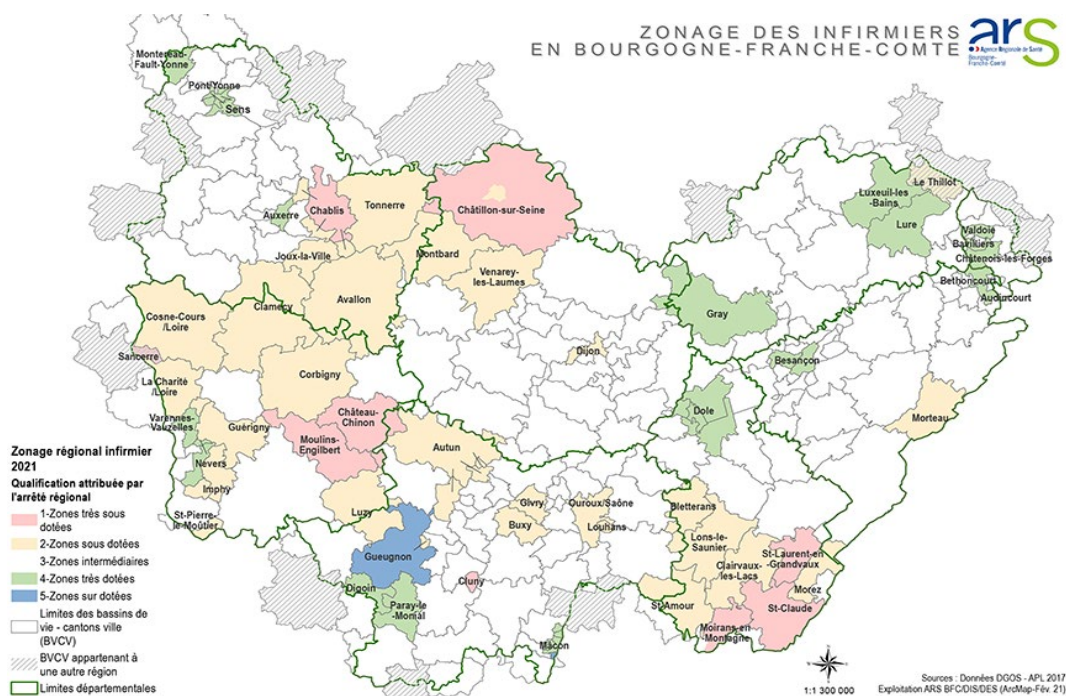
b. Zonages conventionnels

Sur le territoire de la CPTS existent 6 zonages conventionnels, permettant aux professionnels de santé de bénéficier d'aides conventionnelles en s'installant sur les communes concernées.

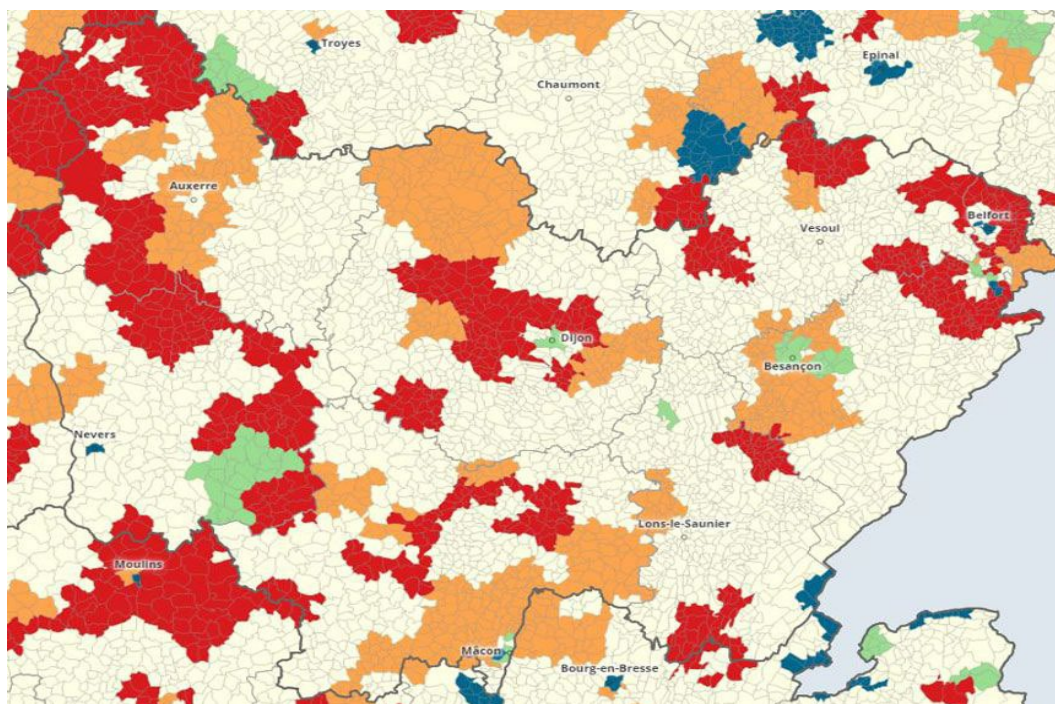
Concernant le **zonage médecin spécialiste en médecine générale**, l'ensemble de communes se situent en zones sous-denses, Zones d'intervention prioritaires (ZIP) ou Zones d'action complémentaire (ZAC).



Pour le zonage infirmier, 33,75% du territoire de la CPTS est situé en zones très sous-dotées ou sous-dotées, 59% en zone intermédiaire et seul 7,5% des communes sont en territoire très dotés.

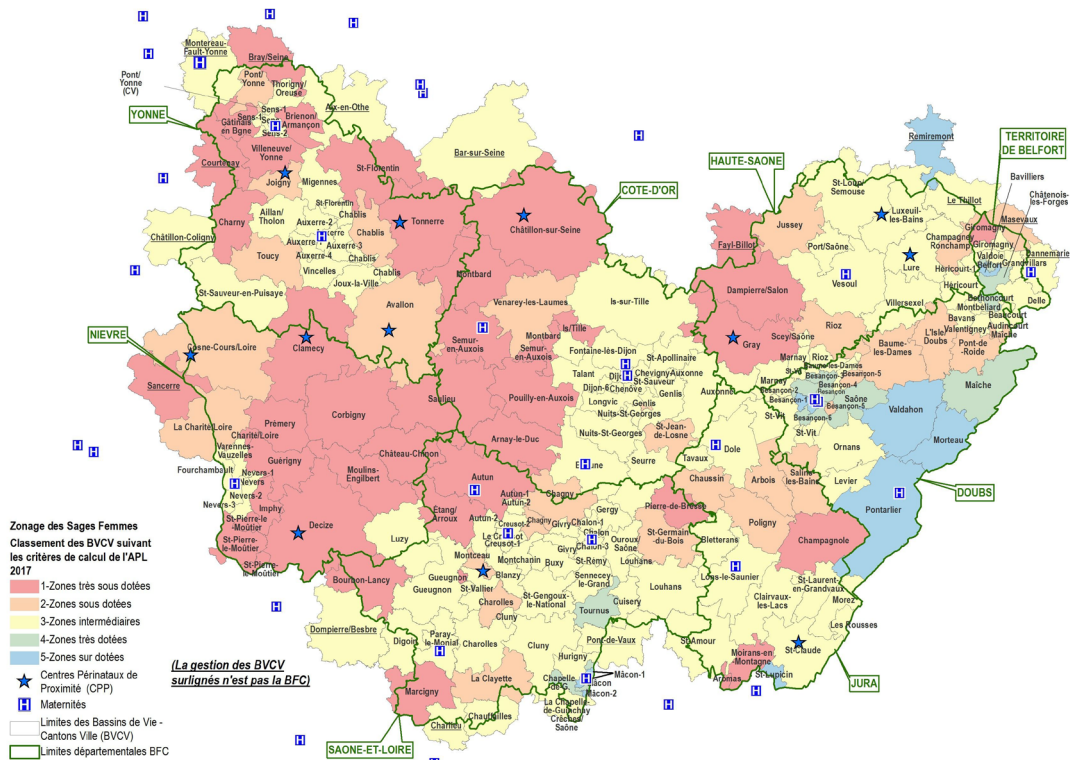


Pour les chirurgiens-dentistes, 92,5% du territoire est en zone intermédiaire, 5% en zone très sous-dotée, et 2,5% en zone sur-dotée ou très sur-dotée.

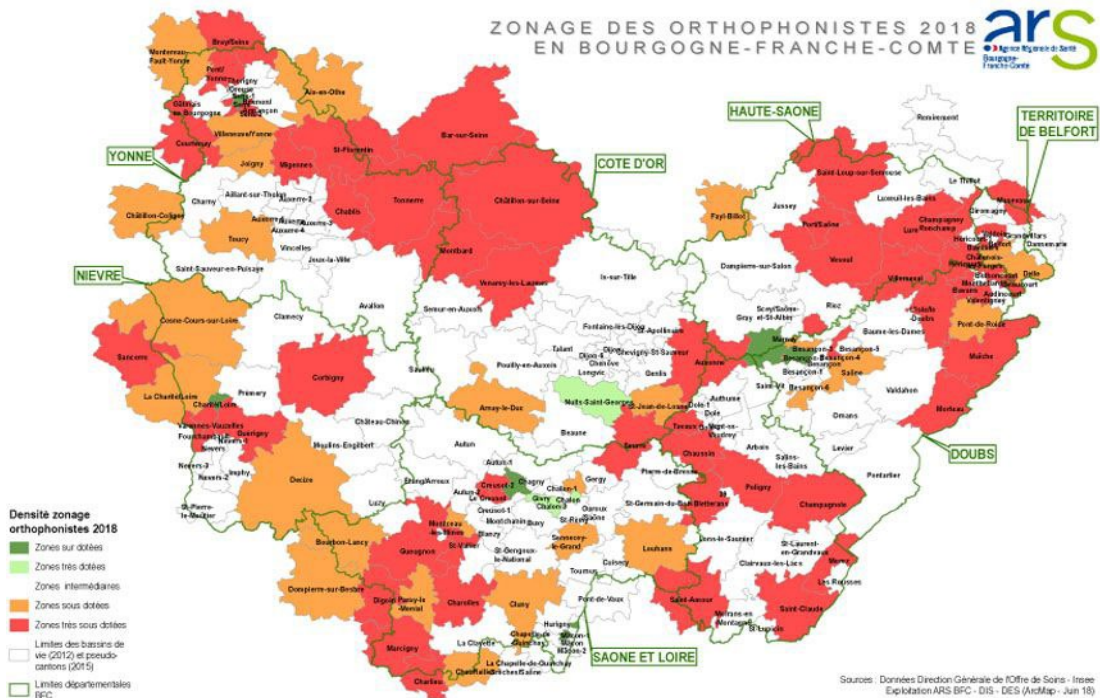




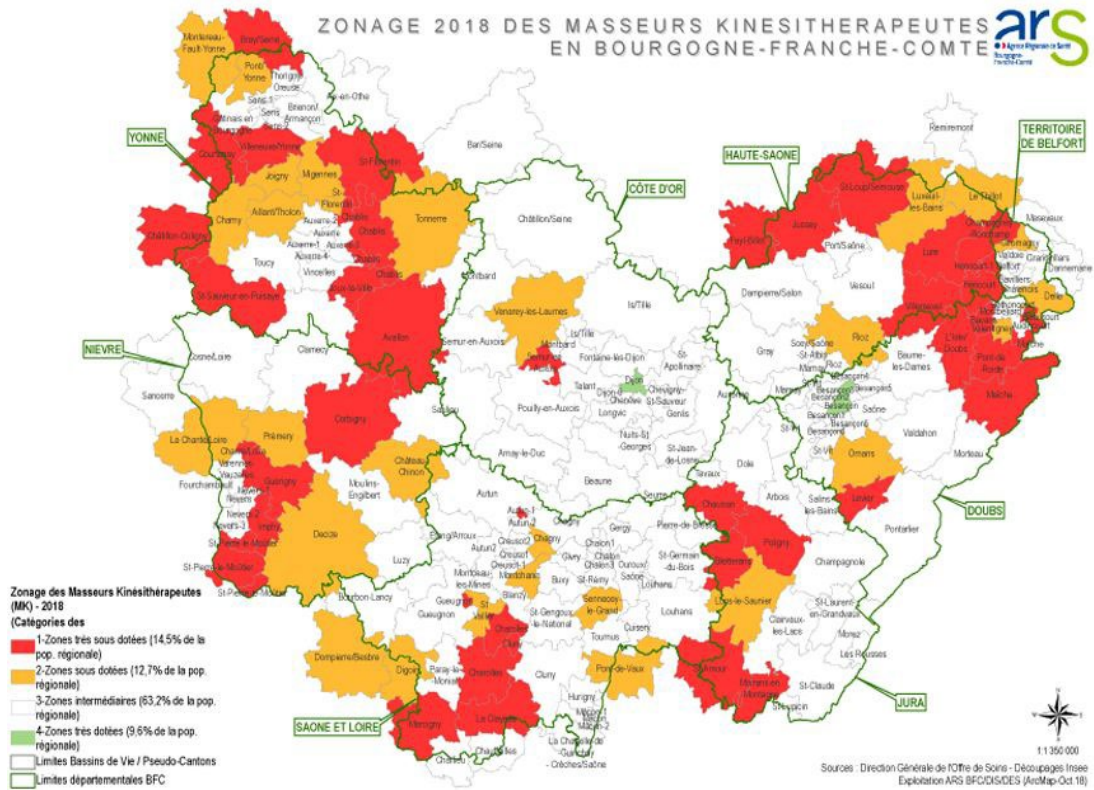
Pour les sages-femmes, 82,5% du territoire est en zone très sous-dotée, et 17,5% en zone intermédiaire.



Pour les orthophonistes, 66,25% du territoire est en zone très sous-dotée ou sous-dotée, et 33,75% en zone intermédiaire.

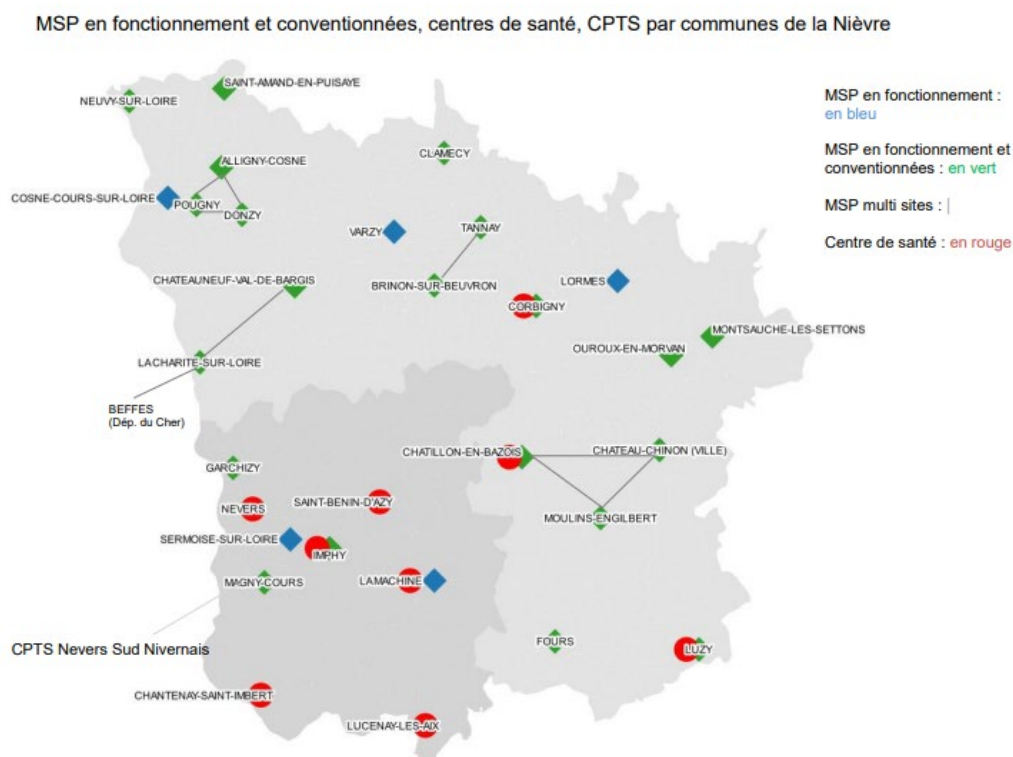


Pour les masseurs-kinésithérapeutes, 81,25% du territoire est en zone très sous-dotée ou sous-dotée, et 18,75% en zone intermédiaire.



c. Exercices coordonnés sur le territoire

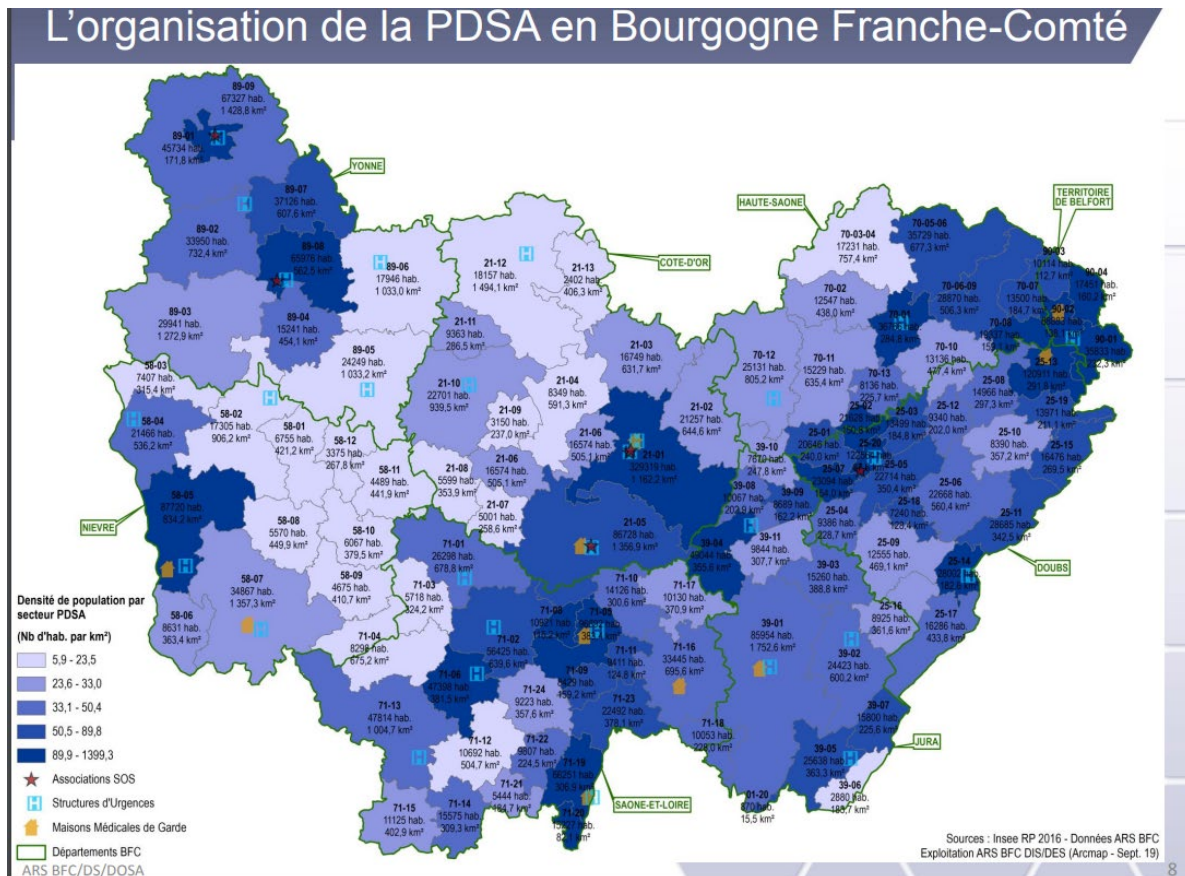
La CPTS compte 10 structures d'exercice coordonné (3 Maisons de santé pluriprofessionnelles et 7 centres de santé). Les 3 MSP conventionnées se situent à Imphy, Garchizy et Magny-Cours. A ces structures de premier recours, s'ajoute la Maison des Spécialistes de Nevers.



2 centres de santé dentaires sont installés à Imphy et Nevers, 2 centres de santé infirmiers à Nevers et Saint-Benin-d'Azy, et 2 centres de santé polyvalents à La Machine et à Nevers.

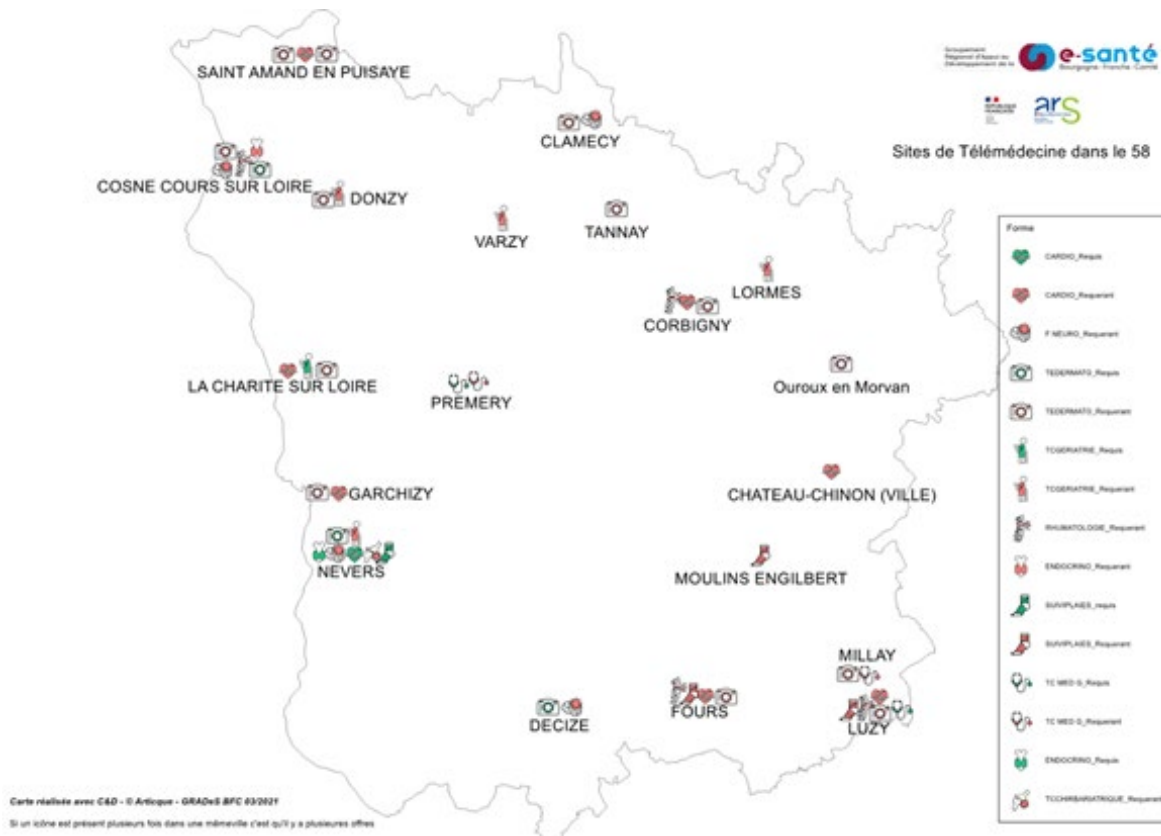
#### d. Organisation de la permanence des soins ambulatoires

Le territoire de la CPTS se situe sur 4 secteurs de PDSA. Il compte en sus 2 structures d'urgences et 2 maisons médicales de garde.



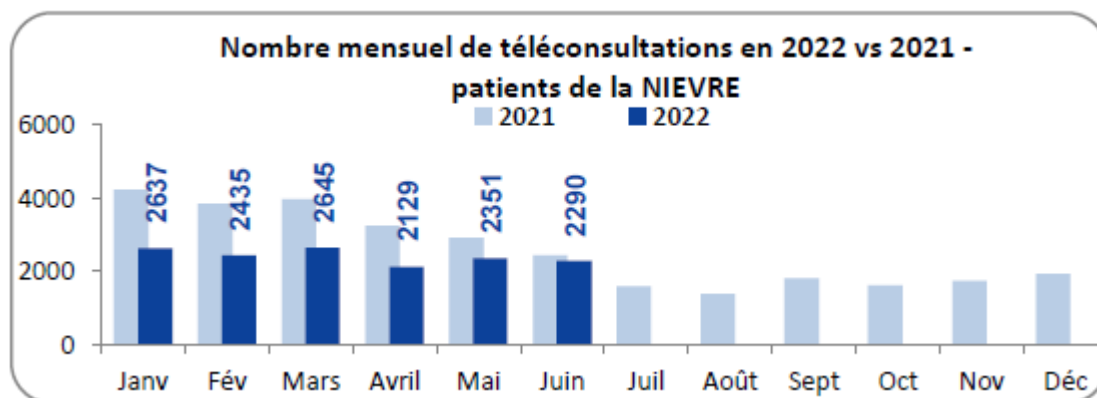
e. *Etat de l'offre en télémédecine*

Sites de télémédecine dans le département de la Nièvre



Téléconsultations au titre de l'année 2021 = 30 695

Téléconsultations au 30/06/2022 = 14 487



62 médecins généralistes (47%) de la Nièvre réalisent des téléconsultations à hauteur de 9 766 TLC

La part des téléconsultations représente 3.4% de leur activité.

*f. Etat de l'offre de soins hospitalière, en clinique et médico-sociale*

Le territoire de la CPTS compte 34 structures de soins (5 centres hospitaliers dont 2 services d'urgence au Centre Hospitalier de Decize et à celui de Nevers (CHAN), 1 clinique, 1 établissement de santé privé autorisé en SSR, 17 EHPAD, 8 SSIAD et hospitalisation à domicile, 2 centres de dialyse et structures alternatives aux centres), réparties comme tel :

Structures sélectionnées Entités géographiques	Sur le territoire	Sur les communes
<b>Sanitaires</b>		
Centre hospitalier	5	Decize (1) Nevers (3) Varennes-Vauzelles (1)
Centre hospitalier régional universitaire/régional	0	
Centres de dialyse & Structures alternatives aux centres	2	Decize (1) Nevers (1)
Centres de santé dentaires	2	Imphy (1) Nevers (1)
Centres de santé infirmiers	3	Lucenay-lès-Aix (1) Nevers (1) Saint-Benin-d'Azy (1)
Centres de santé médicaux	0	
Centres de santé non typés eCDS-ATIH	0	
Centres de santé polyvalents	2	La Machine (1) Nevers (1)
Clinique	1	Nevers (1)
Entité du centre hospitalier régional universitaire/régional	0	
Hopital de proximité	0	
Hospitalisation à domicile	1	Nevers (1)
Hôpital d'Instruction des Armées	0	
Maison de Santé Pluriprofessionnelle	3	Imphy (1)
		Garchizy (1) Magny-Cours (1)
Soins de suite et de réadaptation	1	Nevers (1)
<b>Médico-social</b>		
Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes	17	Decize (1) Imphy (1) Dornes (1) Guérigny (1) Fourchambault (1) Magny-Cours (1) Nevers (5) Saint-Benin-d'Azy (1) Saint-Pierre-le-Moûtier (1) Varennes-Vauzelles (3) Saint-Saulge (1)
Services de Soins Infirmiers à Domicile	7	Decize (1) Imphy (1) La Machine (1) Nevers (2) Saint-Benin-d'Azy (1) Saint-Pierre-le-Moûtier (1)

Source : data.gouv.fr - FINESS Géographique (au 14/03/2022)

Issu de la loi de santé 2016, le Groupement Hospitalier de Territoire porte une stratégie collective médico-soignante à mettre en œuvre au sein d'un territoire et au service de la prise en charge des patients. Cette stratégie est formalisée dans un projet médico-soignant partagé conçu par les professionnels pour leurs patients et garantit une offre de proximité, de référence et de recours.

Le département de la Nièvre dispose d'une offre sociale et médico-sociale de proximité en direction des personnes en situation de vulnérabilité et de fragilité, des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, des adolescents et jeunes adultes, de l'enfance et de la petite enfance. Les équipes sont réparties au sein :

- de 7 sites d'action médico-sociale territorialisée (Decize, Imphy, Chaméane, Vauban, Bords de Loire, Cosne, La Charité)
- de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) à Nevers
- du CDPEF (Centre Départemental de Planification et d'Éducation Familiale) à Nevers et ses 2 antennes à Decize et Cosne
- du CeGIDD (Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic des infections sexuellement transmissibles) à Nevers et 1 antenne à Cosne
- du CLAT (Centre de Lutte Antituberculeux) à Nevers et ses 2 antennes à Decize et Cosne
- du Centre départemental de vaccinations à Nevers et ses 2 antennes à Decize et Cosne.

Le Dispositif d'Appui à la Coordination de la Nièvre est un dispositif d'aide permettant le recours à un numéro unique pour toute sollicitation en lien avec la Santé. Ce numéro unique s'adresse à tout usager, à tout professionnel et toute structure qui souhaite une information, une orientation, un appui, une expertise en Santé. Ainsi, la Plateforme Territoriale d'Appui de la Nièvre assure des missions d'aide, d'accompagnement et de soutien sur 3 axes :

- L'information, l'orientation, l'activation de Plan Personnalisés de Santé
- La coordination d'appui polyvalente
- L'animation territoriale.

### *g. Offre de prévention*

Le Réseau Régional d'Appui à la Prévention et Promotion de la Santé (RRAPPS) constitue l'acteur central dans la politique régionale de prévention. Ce dernier est chargé de :

- Proposer des stratégies d'intervention efficaces pour la mise en œuvre de la politique de santé régionale ;
- Construire en lien avec les délégation départementales une offre de prévention pour répondre aux besoins sur chaque territoire ;
- Accompagner et professionnaliser les acteurs locaux pour améliorer l'efficacité des politiques de prévention.

L'IREPS est chargée de l'animation de ce dispositif sur le département de la Nièvre.

### 3. Etat des lieux des besoins de santé

#### a. Indicateurs sociodémographiques

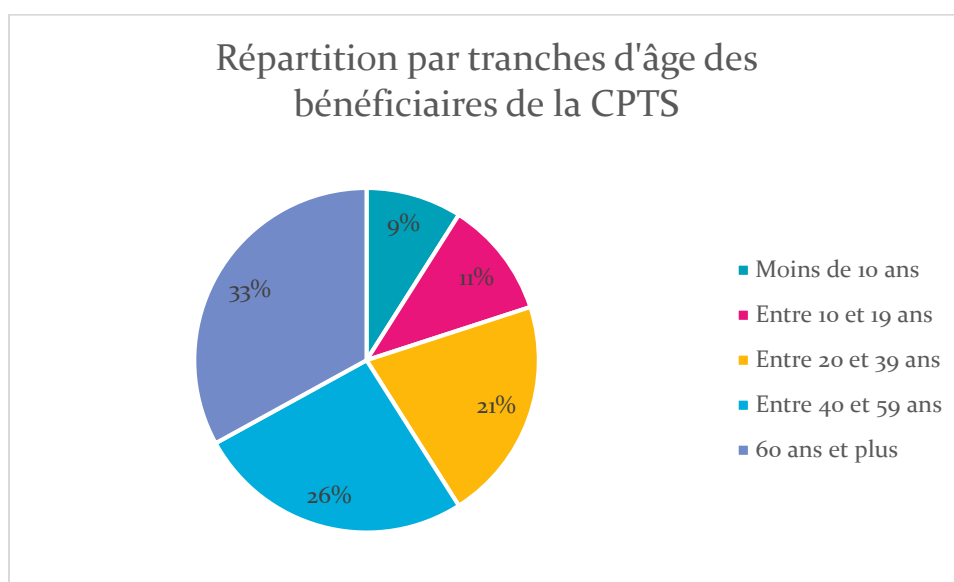
Il est établi que l'état de santé d'une population, et ses besoins de soins, débordent largement le champ sanitaire (ALD, handicap, pathologies) et dépendent également de facteurs démographiques (âge, sexe) et socio-économiques (CSP, niveau de diplôme, niveau de revenu...).

Le territoire de la CPTS compte 99 473 bénéficiaires (soit 50% de la population nivernaise) avec une densité de population relativement élevée sur l'axe Varennes-Vauzelles-Fourchambault-Nevers. Le territoire compte beaucoup plus de femmes que d'hommes. En effet, elles représentent 52% des bénéficiaires (soit 52085 femmes).

	Total	Hommes	Femmes
CPTS (bénéficiaires CPAM 58)	100%	48%	52%
	99473	47388	52085
Nièvre (CPAM 58)	100%	47%	53%
	170226	80673	89553
Nièvre (habitants)	100%	48,10%	51,90%
	199518	95968	103550

Une grande majorité de la population du territoire de la CPTS a 60 ans et plus, soit 33% des bénéficiaires environ 32290 personnes. Ensuite, suivent ceux qui ont 40 et 59 ans représentant 26%. Les personnes âgées de plus de 75 ans représentent à peu près 12% des bénéficiaires du territoire. Par ailleurs, on a un taux faible de 9% pour les bénéficiaires qui ont moins de 10 ans. En 2014, 25% de la population a plus de 65 ans contre 18,5% pour la moyenne nationale.

De même, la population des moins de 20 ans représente 20% de la population de la Nièvre, contre 22,6% en Bourgogne, 23,4% en Bourgogne Franche Comté et 24,5% en France métropolitaine.



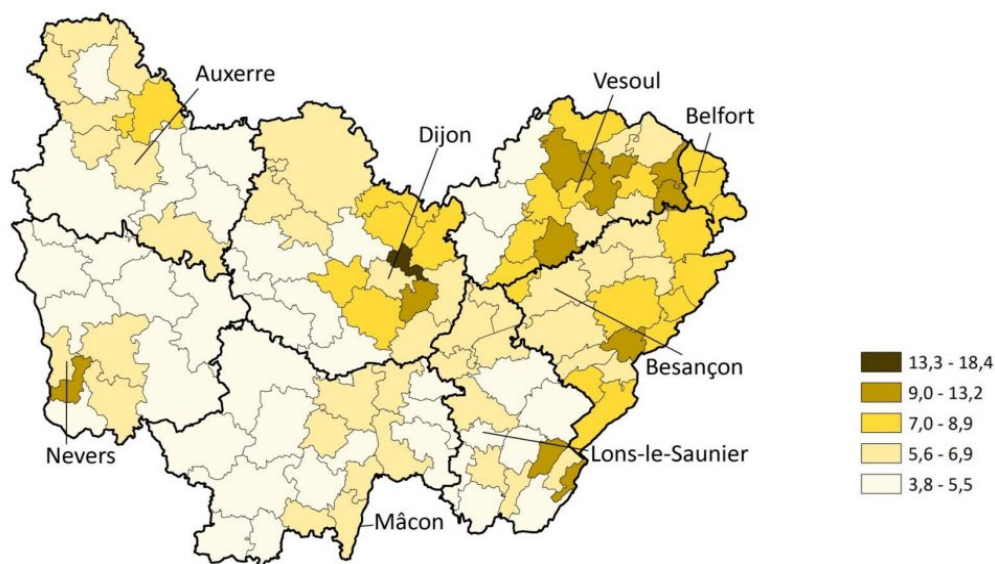


Le solde naturel entre 2009 et 2014 (c'est-à-dire la différence entre le nombre de naissances et de décès) est nul ou négatif sur l'ensemble du territoire. La démographie du territoire dépend donc davantage du solde migratoire et de son attractivité pour des populations extérieures.

La part des femmes en âge de procréer (15-49 ans) est d'ailleurs de 34,7% de la population féminine dans la Nièvre, contre 23,2% en Bourgogne, 40,4% en Bourgogne Franche-Comté, et 43,2% en France métropolitaine. Le taux de natalité est dans la Nièvre de 8,6/1 000 contre 10,3/1 000 en Bourgogne, 10,8/1000 en Bourgogne Franche Comté, et 12,2/1000 en France métropolitaine.

Le rapport intergénérationnel, ratio entre les personnes des âges 50-64 ans et celles de 85 ans et plus, permet de rapporter la part de personnes appartenant aux générations pivot (50-64 ans) pouvant se trouver en position d'aidant informel, à celle des générations âgées (85 ans et plus) représentant leur parent. En Bourgogne Franche Comté, on compte en moyenne 6 aidants potentiels pour une personne âgée de 85 ans et plus, contre près de 7 en France métropolitaine. Dans la Nièvre, ce chiffre est de 5 aidants potentiels pour une personne de 85 ans et plus, soit moins d'aidants susceptibles d'assurer un soutien informel. Sur le territoire de la CPTS, seul Nevers se situe au-dessus de la moyenne nationale.

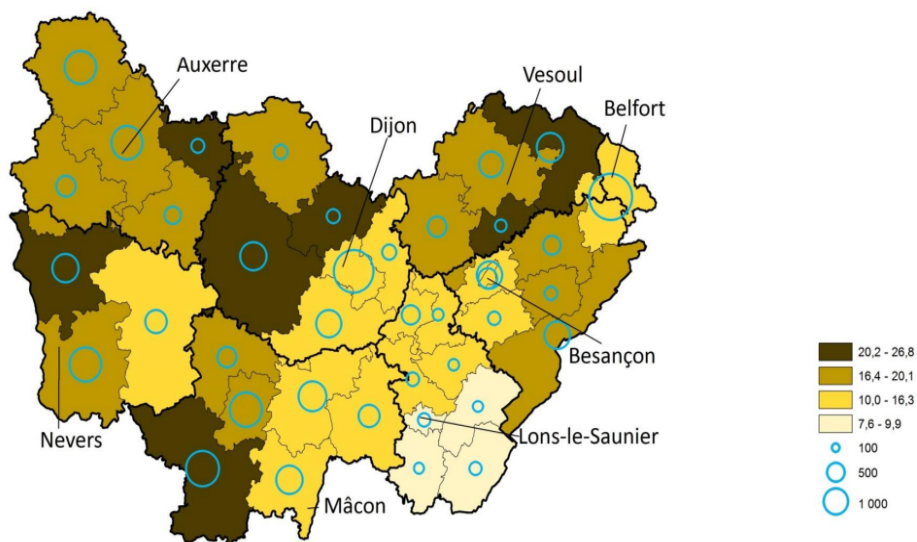
Rapport intergénérationnel entre les personnes âgées de 50-64 ans et les 85 ans et plus dans les EPCI de Bourgogne-Franche-Comté



Source : Insee (RP 2013), exploitation ORS

La part des personnes âgées de 75 ans et plus, domiciliées, bénéficiant de l'APA à domicile connaît de fortes variations (18,5% dans la Nièvre, 16,8% en Bourgogne Franche Comté). De plus, en 2013, 40,5% des personnes âgées de 75 et plus dans la Nièvre vivent seules.

Allocation Personnalisée d'autonomie : Part des personnes âgées dépendantes parmi les personnes âgées de 75 ans et plus par territoires de contractualisation, en 2015 (Nièvre) et 2016 (autres départements)

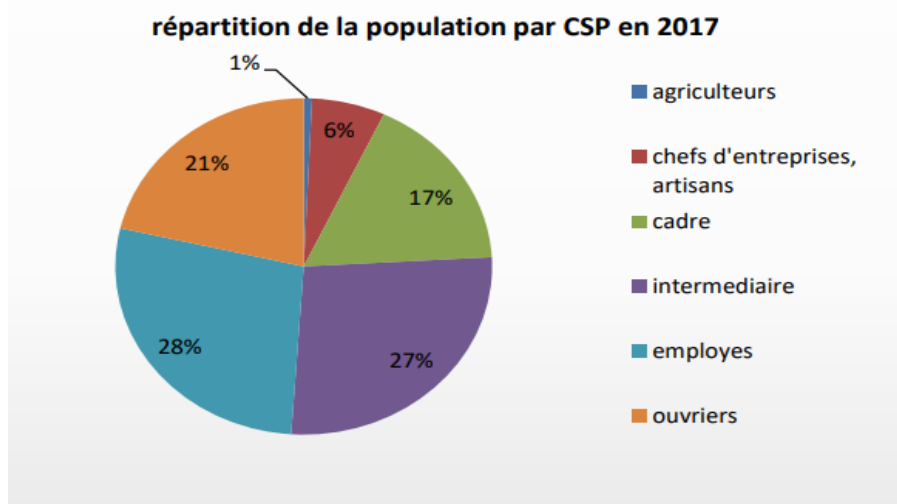


Source : Conseils départementaux de Bourgogne-Franche-Comté, (exploitation ORS)

#### Précisions méthodologiques

Les données sont issues des 8 Conseils Départementaux de BFC. D'un département à l'autre, la période et le niveau géographique des données fournies ne sont pas homogènes. Les données présentées concernent l'année la plus récente mise à disposition (2015 pour la Nièvre et 2016 pour les autres départements). Les CD du Jura et de la Nièvre ont fourni des données cantonales : pour ces départements, les effectifs de bénéficiaires par territoire de contractualisation sont estimés à partir de la population cantonale appartenant aux différents territoires de contractualisation. Pour les autres territoires, il s'agit de données agrégées à partir de données communales.

L'analyse de la répartition des bénéficiaires en CSP nous montre que la majorité d'entre eux appartiennent aux CSP « employés » (pour 28%) et « professions intermédiaires » (pour 27%), c'est-à-dire des instituteurs, fonctionnaires, employés administratifs, personnels de services, clergé. Les CSP d'agriculteurs exploitants (1%) et artisans, commerçants et chefs d'entreprise (6%) sont minoritaires.

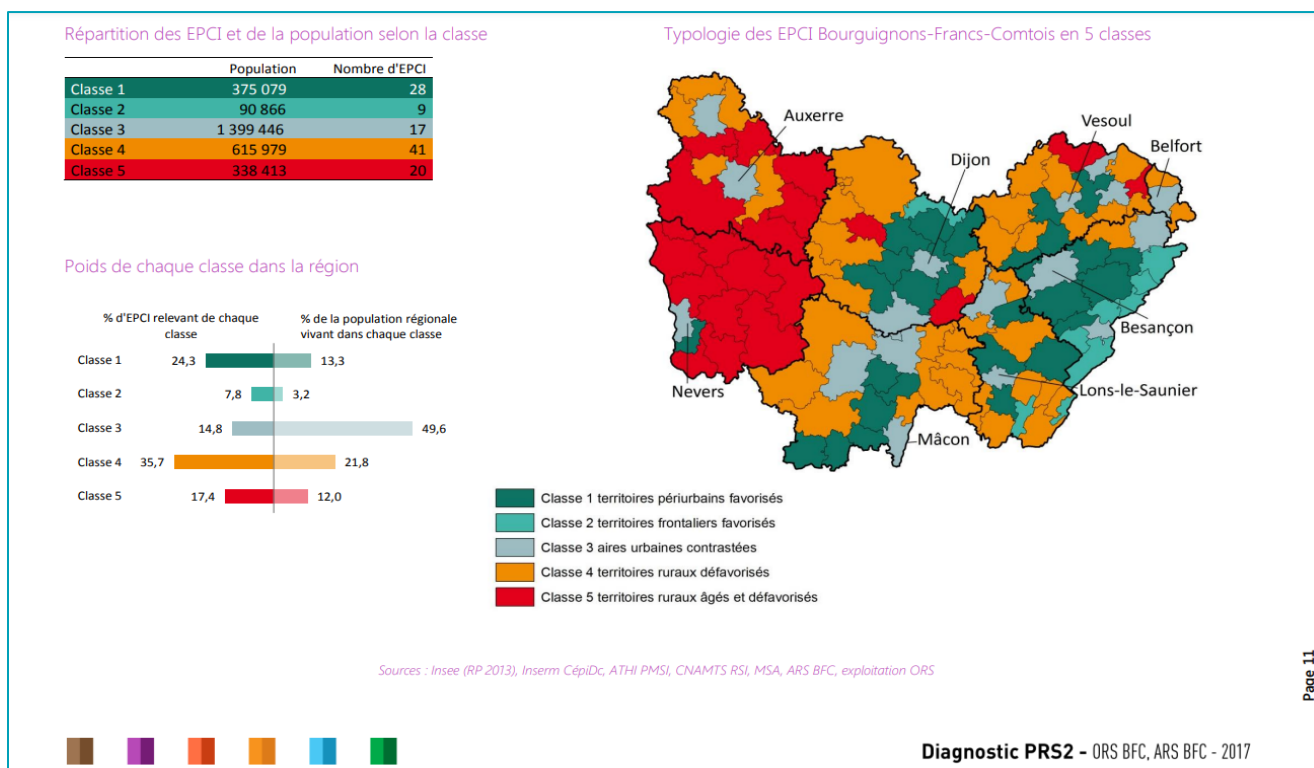


Le PRS 2018-2023 de Bourgogne Franche-Comté, dans sa partie diagnostic, propose une typologie de profils de territoires. La carte suivante, extraite de ce document, permet de constater que les cantons de Nevers sont les seuls à se situer dans des classes de territoire « favorisés », l'ensemble du reste du territoire de la CPTS étant constitué de territoires ruraux âgés et défavorisés.

**Classe 1 territoires périurbains favorisés (28 EPCI) :** Ces territoires sont périurbains socialement favorisés, avec une population jeune et en âge d'activité, qualifiée, et en termes de CSP une surreprésentation de professions intermédiaires et cadres. Ils sont en situation de sous-mortalité pour plusieurs causes (cancers, traumatismes, mortalité liée à l'alcool et au tabac, mortalité prématurée et générale). Ils présentent une sous-morbidité (hospitalisations évitables, hospitalisations toutes causes et ALD pour pathologies mentales). La précarité énergétique due à la mobilité est élevée.

**Classe 2 territoires frontaliers favorisés (9 EPCI) :** Ces EPCI ruraux sont socialement favorisés principalement situés le long de la frontière suisse. Ils présentent une population jeune et un taux de natalité élevé. La situation environnementale est globalement favorable (moindre précarité énergétique liée à la mobilité). Du point de vue sanitaire, ces territoires sont en sous-mortalité générale, prématurée et par traumatismes, liée à l'alcool et au tabac et respiratoire. Globalement en sous-morbidité (hospitalisations), ces territoires sont également en sous densité de médecins généralistes et infirmiers.

**Classe 5 territoires ruraux âgés et défavorisés (20 EPCI) :** Ces EPCI sont ruraux avec une population âgée, socialement peu favorisée. On relève une forte proportion de jeunes peu diplômés, un chômage important, et une part de bénéficiaires de minimas sociaux importante. Ces EPCI sont en surmortalité : générale, prématurée et prématurée évitable, comme pour les principales causes de décès (cancers, appareil respiratoire et cardio-vasculaire, liées au tabac et à l'alcool). Ils présentent un taux d'hospitalisation pour cancer et maladies de l'appareil digestif supérieur à la moyenne, et des taux d'affections de longue durée diabète et troubles mentaux également supérieurs. Ces territoires présentent des densités de professionnels de santé les plus faibles de la région.



Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus dont le niveau de vie est inférieur, pour une année donnée, au seuil de pauvreté, c'est-à-dire à la moitié du revenu médian de la population totale (OCDE). En 2013, le taux de pauvreté en Bourgogne-Franche-Comté est inférieur au taux national (13 % vs 14,5 %) toutes classes d'âges confondues. En revanche, ce taux est de 15,5% dans la Nièvre.

*b. Indicateurs épidémiologiques*

Indicateurs	au 01/07/2021	au 30/06/2022
Taux des bénéficiaires de 17 ans et plus sans MT	13,24%	13,28%
Taux des bénéficiaires 65 ans et plus sans MT	6,50%	7,28%
Taux des bénéficiaires de 17 ans et plus de la CSS sans MT	18,19%	19,31%
Taux des bénéficiaires de 17 ans et plus en ALD sans MT	9,69%	10,26%
Taux des bénéficiaires de 17 ans et plus de l'AAH sans MT	9,33%	11,89%
Taux des bénéficiaires de 17 ans et plus invalides sans MT	5,84%	6,94%
Taux des bénéficiaires de 17 ans et plus rentiers AT sans MT	6,78%	7,56%

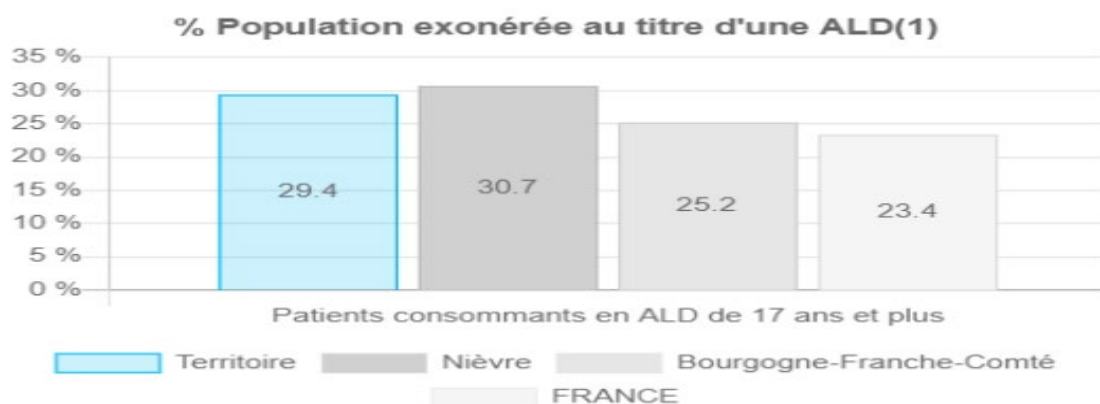
Environ 54686 bénéficiaires du territoire ont au moins un critère de vulnérabilité soit 55% des bénéficiaires du département. De plus, 22807 bénéficiaires bénéficient de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une ALD (soit 22,9%), et 12,6 % des bénéficiaires sont sans médecin traitant. En outre sur le territoire de la CPTS, 292 bénéficiaires en ALD sont sans médecin traitant. Par ailleurs, 3382 bénéficiaires sont en situation de handicap et 4086 sont invalides.

	Indicateurs de vulnérabilité			
	CPTS		Nièvre	
	nombre	part	nombre	part
bénéficiaire AME	2	0,00%	10	0,01%
Bénéficiaires CSS	11893	12,00%	17935	10,29%
Bénéficiaires ALD	22807	<b>22,90%</b>	41770	<b>23,98%</b>
Bénéficiaires invalides	4086	4,10%	6801	3,90%
bénéficiaires AAH	3382	3,40%	4864	2,79%
bénéficiaires sans mtt	12516	12,60%	21108	12,41%

En 2015, en Bourgogne-Franche-Comté, 191 110 personnes affiliées au régime général (RG) d'assurance maladie bénéficient de la couverture maladie universelle-complémentaire (CMU-C), soit 9 % des assurés du RG de 16 ans et plus. Ce taux est inférieur de près de 2 points à celui observé en France métropolitaine. Au niveau départemental, le Territoire de Belfort (12,1 %), la Nièvre (10,3 %) et l'Yonne (10,3 %) présentent des taux de bénéficiaires de la CMU-C parmi les assurés du RG, les plus importants.

### Commune(s) neutralisée(s) : Cizely, Frasnay-Reugny, Saint-Maurice

Taux de commune(s) neutralisée(s) : **3.8 %**



(1) Pourcentage de la population ayant une ALD active et ayant eu au moins un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polyopathie (avec ou sans rapport) dans la période de référence parmi la population consommante de 17 ans et plus

En 2020, la Nièvre observe un taux de natalité plus faible que ceux de la région et de la France (7,4 naissances pour 1000 habitants), et un taux de mortalité plus élevé (15,8 décès pour 1000 habitants).

L'espérance de vie dans le département est inférieure à celles de la région et de la France (83,4 ans pour les femmes et 77,3 ans pour les hommes).

Indicateurs	NIEVRE	BFC	France
Taux brut de natalité (2020)	7,4 ‰	9,2 ‰	10,7 ‰
Taux brut de mortalité (2020)	15,8 ‰	12,1 ‰	10 ‰
Taux d'ALD (2021)	23,98%		
Espérance de vie des femmes à la naissance (2020)	83,4	84,3	85,1
Espérance de vie des hommes à la naissance (2020)	77,3	78,1	79,1
Naissances domiciliées en 2019	1522	26114	714029
Décès domiciliés en 2019	2993	30190	613800

En 2020, les taux de prévalence des pathologies sont supérieurs à ceux de la région et du national.

- 7% des patients consommant ont un diabète de type 1 ou 2, un taux supérieur au taux national, soit environ 5174 patients sur le territoire de la CPTS.
- 4659 patients ont une tumeur maligne ou une affection du tissu lymphatique ou hématopoïétique. (Soit 4.8%).
- 3,7% d'entre eux présentent une affection psychiatrique de longue durée.
- 2,6% des patients souffrent d'une maladie coronaire et 2,5% d'une insuffisance cardiaque grave.

Pathologies Patients consommateurs <sup>(1)</sup>	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Top 5 sur le territoire en référence à la liste des Affections de Longue Durée <sup>(2)</sup>							
Diabète de type 1 et diabète de type 2	7%* 6 031 pat.						
Commune(s) neutralisée(s) : 4.5 % (Jailly, Saint-Firmin)		7.7%	5.8%	5.1%	↓-0.7	↑1.2	↑1.9
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	4.8%* 4 659 pat.						
Commune(s) neutralisée(s) : 18.2 % (Avril-sur-Loire, Azy-le-Vif, Fleury-sur-Loire, Jailly, Neuville-lès-Decize, Saint-Firmin, Tresnay, Verneuil)		5.4%	4.4%	3.8%	↓-0.6	↑0.4	↑1
Affections psychiatriques de longue durée	3.7%* 3 630 pat.						
Commune(s) neutralisée(s) : 34.1 % (Anlezy, Avril-sur-Loire, Azy-le-Vif, Bona, Chevenon, Devay, La Fermeté, Fleury-sur-Loire, Gimouille, Jailly, Langeron, Neuville-lès-Decize, Saint-Firmin, Tresnay, Verneuil)		3.2%	2.5%	2.5%	↑0.5	↑1.2	↑1.2
Maladie coronaire	2.9%* 2 853 pat.						
Commune(s) neutralisée(s) : 25 % (Avril-sur-Loire, Azy-le-Vif, Bona, Fleury-sur-Loire, Gimouille, Jailly, Langeron, Mars-sur-Allier, Neuville-lès-Decize, Saint-Firmin, Tresnay)		3.4%	2.7%	2.3%	↓-0.5	↑0.2	↑0.6
Insuf. Cardiaque grave, tr. du rythme graves, cardiop. valvulaires graves, cardiop. congénitales graves	2.6%* 2 515 pat.						
Commune(s) neutralisée(s) : 27.3 % (Anlezy, Avril-sur-Loire, Azy-le-Vif, Bona, Fleury-sur-Loire, Gimouille, Jailly, Langeron, Mars-sur-Allier, Neuville-lès-Decize, Saint-Firmin, Tresnay)		3.3%	2.5%	2.2%	↓-0.7	↑0.1	↑0.4

En 2020, ce sont 98341 bénéficiaires qui ont consommés au moins un acte soit 98% des bénéficiaires du territoire de la CPTS (contre 92% pour le département de la Nièvre). Les cantons regroupant le plus de consommateurs sont les cantons de Nevers, Fourchambault, Guérigny, et Varennes-Vauzelles.

<b>cantons</b>	<b>nombre d'actes</b>	<b>nombre de consommateurs*</b>
CHATEAU-CHINON	1726729	8499
CLAMECY	1460343	10614
CORBIGNY	1234070	7199
COSNE-COURS-SUR-LOIRE	1265244	11616
<b>DECIZE</b>	<b>1167825</b>	<b>8817</b>
<b>FOURCHAMBAULT</b>	<b>1130663</b>	<b>11019</b>
<b>GUERIGNY</b>	<b>1321126</b>	<b>10958</b>
<b>IMPHY</b>	<b>1026571</b>	<b>8707</b>
LA CHARITE-SUR-LOIRE	1571299	11662
LUZY	1369200	8512
<b>NEVERS</b>	<b>3888330</b>	<b>30850</b>
<b>NEVERS-1</b>	<b>312387</b>	<b>3220</b>
<b>NEVERS-2</b>	<b>373703</b>	<b>4584</b>
<b>NEVERS-3</b>	<b>197589</b>	<b>1914</b>
POUILLY-SUR-LOIRE	1621175	10712
<b>SAINT-PIERRE-LE-MOUTIER</b>	<b>1068492</b>	<b>7727</b>
<b>VARENNES-VAUZELLES</b>	<b>1040739</b>	<b>10545</b>

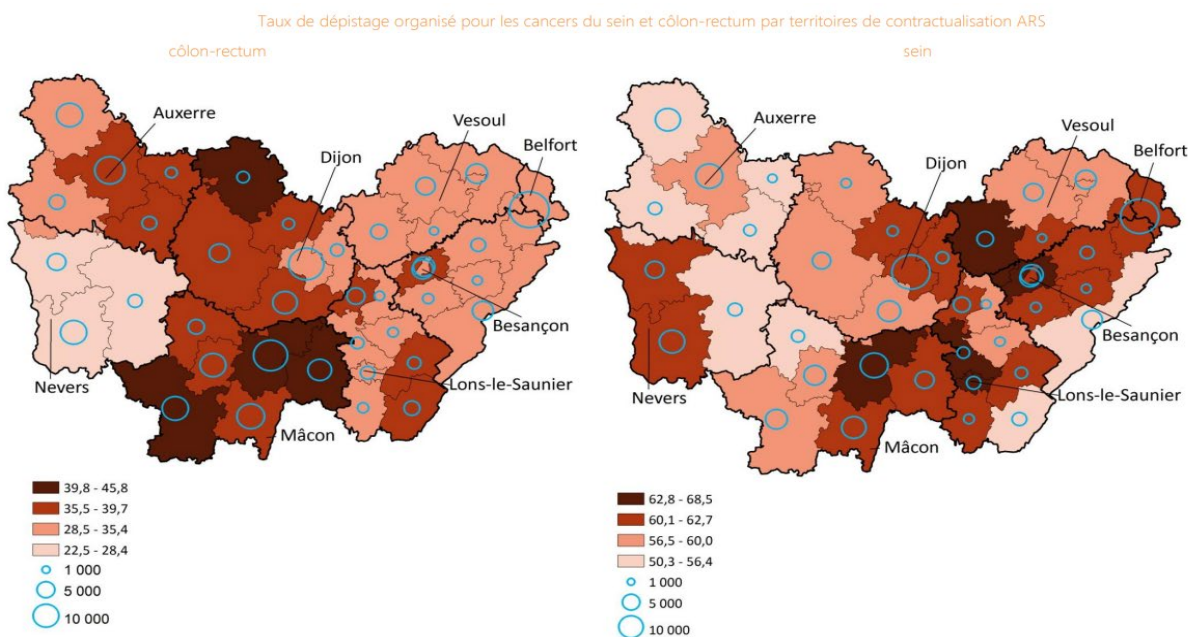
La population du territoire de la CPTS est très âgée d'où le fort taux d'ALD et des taux de prévalence de maladies largement supérieurs à ceux de la région et du national. En effet, en neutralisant certaines communes, on se retrouve avec un taux de 34,1% de patients souffrant d'une affection psychiatrique de longue durée. De plus, une bonne partie de la population reste sans médecin traitant. Le territoire de la CPTS regroupe un grand nombre de consommateurs. Par conséquent, la population du territoire de la CPTS représente une forte demande en soins, donc une consommation en soins plus importante.

En 2015, en Bourgogne-Franche-Comté, 341 700 personnes ont été dépistées pour le cancer du côlon-rectum (taux de dépistage de 35,3 %) et 321 900 pour le cancer du sein (taux de dépistage de 60 %). Les départements présentant les taux les moins élevés pour le dépistage du cancer du côlon-rectum sont la Nièvre, la Haute-Saône et le Territoire de Belfort. L'Yonne présente un taux de dépistage pour le cancer du sein inférieur aux autres départements. A l'échelle infra-départementale, c'est le Nivernais Morvan qui a le taux de dépistage pour le cancer du côlon-rectum le plus faible (22,5%).

### Taux de dépistage organisé pour les cancers du sein et du côlon-rectum par département

Départements	Côlon-rectum		Sein	
	Nb dépistés	Taux dépistage	Nb dépistés	Taux dépistage
Côte-d'Or	56 252	34,7 %	60 570	60,9 %
Doubs	59 804	35,4 %	60 848	61,9 %
Jura	33 082	36,3 %	31 607	61,8 %
Nièvre	20 915	27,1 %	21 956	60,9 %
Haute-Saône	29 286	32,1 %	30 667	60,2 %
Saône-et-Loire	81 923	41,6 %	61 005	60,8 %
Yonne	49 573	34,1 %	43 417	53,8 %
Territoire de Belfort	10 853	31,8 %	11 851	61,4 %
<b>BFC</b>	<b>341 688</b>	<b>35,3 %</b>	<b>321 921</b>	<b>60,0 %</b>

Sources : Adeca 21-Abidéc 58, Ademas 71, Aïdec 89, Adeca FC, Insee, exploitation ORS



Sources : Adeca 21-Abidéc 58, Ademas 71, Aïdec 89, Adeca FC, Insee, exploitation ORS



## DEPISTAGE CANCERS : SEIN

Commune(s) neutralisée(s) : Cizely, Diennes-Aubigny, Frasnay-Reugny, Jailly, Laménay-sur-Loire, Saint-Franchy, Sainte-Marie, Saint-Maurice, Toury-sur-Jour

Taux de commune(s) neutralisée(s) : **11.3 %**

Rapport entre la part des femmes de 50 à 74 ans participant au dépistage (organisé ou individuel) du cancer du sein (au moins un remboursement pour les actes CCAM ciblés) et le nombre de femmes entre 50 et 74 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
63.7% 13 085 pat.	61.5%	62.8%	61.6%	↑2.2	↑0.9	↑2.1

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

Au niveau de la CPTS, le taux de dépistage du cancer du sein est supérieur à celui du département, de la région et de la France.

## DÉPISTAGE CANCERS : COLORECTAL

Commune(s) neutralisée(s) : Cizely, Diennes-Aubigny, Frasnay-Reugny, Jailly, Laménay-sur-Loire, Saint-Firmin, Sainte-Marie, Saint-Maurice, Toury-sur-Jour

Taux de commune(s) neutralisée(s) : **11.3 %**

Rapport entre la part des patients consommateurs de 50 à 74 ans pour lesquels un dépistage du CCR a été réalisé au cours des 2 dernières années (1 remboursement des actes CCAM ciblés) et la population consommatrice de 50 à 74 ans n'ayant pas eu de coloscopie dans les 5 dernières années en ville ou en consultation externe à l'hôpital (FIDES) ou dans les 4 dernières années à l'hôpital (historique disponible PMSI)

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
32% 10 303 pat.	31.7%	35.5%	32.3%	↑0.3	↓3.5	↓0.3

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

Pour le dépistage du cancer colorectal, le taux de dépistage au sein de la CPTS est supérieur à celui du département, inférieur à la région, et dans la moyenne nationale. Quant au dépistage du cancer du col de l'utérus, il est supérieur au département mais inférieur à la région et à la France.

### DÉPISTAGE CANCERS : COL DE L'UTÉRUS

Commune(s) neutralisée(s) : Cizely, Diennes-Aubigny, Ferrière, Frasnay-Reugny, Jailly, Laménay-sur-Loire, Saint-Franchy, Sainte-Marie, Saint-Maurice, Tresnay

Taux de commune(s) neutralisée(s) : 12.5 %

Rapport entre la part des femmes entre 25 et 30 ans ayant bénéficié d'une cytologie au cours des 3 dernières années + la part des femmes de 30 à 65 ans ayant bénéficié d'un test HPV au cours des 5 dernières années (remboursement acte CCAM/biologie ou prestations ciblées) et le nombre de femmes entre 25 et 65 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
50 % 13 867 pat.	48.4%	54.2%	51.8%	↑1.6	↓-4.2	↓-1.8

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

Concernant la vaccination contre la grippe saisonnière, le taux de couverture vaccinal est meilleur sur le territoire de la CPTS que dans le département, la région et la France, pour la population de 65 ans et plus, comme pour les personnes à risques de 16 à 64 ans.

### VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE

Commune(s) neutralisée(s) : Cizely, Jailly, Laménay-sur-Loire, Saint-Maurice

Taux de commune(s) neutralisée(s) : 5 %

Rapport entre la population consommante des 65 ans et plus vaccinés contre la grippe saisonnière (au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal) et la population de plus de 65 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
61.5 % 18 770 pat.	60.2%	59%	58.6%	↑1.3	↑2.5	↑2.9

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2021 au 31/12/2021)

### Vaccination contre la grippe saisonnière : Personnes à Risque

Rapport entre la population consommante de 16 à 64 ans en ALD ou présentant une maladie chronique (asthme, bronchite chronique, bronchectasies, hyperréactivité bronchique) avec au moins un remboursement pour les médicaments ou prestations relatifs au vaccin antigrippal et la population de 16 à 64 ans relevant soit avec d'une ALD ciblée, soit ayant eu au moins 4 délivrances de médicaments de la classe R03 (Médicaments pour les maladies obstructives des voies respiratoires) (données recueillies pour le régime général hors Sections Locales de Sécurité Sociale)

Commune(s) neutralisée(s) : Anlezy, Avril-sur-Loire, Azy-le-Vif, Bazolles, Béard, Beaumont-Sardolles, Billy-Chevannes, Bona, Cizely, Crux-la-Ville, Devay, Diennes-Aubigny, Druy-Parigny, La Fermeté, Ferrière, Fleury-sur-Loire, Frasnay-Reugny, Germigny-sur-Loire, Gimouille, Jailly, Laménay-sur-Loire, Langeron, Limon, Lucenay-lès-Aix, Luthenay-Uxeloup, Mars-sur-Allier, Montigny-aux-Amognes, Neuville-lès-Decize, Nolay, Vaux d'Amognes, Poiseux, Saincaize-Meauce, Saint-Benin-des-Bois, Saint-Firmin, Saint-Franchy, Saint-Germain-Chassenay, Saint-Jean-aux-Amognes, Sainte-Marie, Saint-Martin-d'Heuille, Saint-Maurice, Saint-Ouen-sur-Loire, Saint-Parize-en-Viry, Saint-Saulge, Saint-Sulpice, Saxi-Bourdon, Thianges, Toury-Lurcy, Toury-sur-Jour, Tresnay, Trois-Vèvres

Taux de commune(s) neutralisée(s) : 62.5 %

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
39.1 % 1 809 pat.	38.3%	36.8%	34.2%	0.8	2.3	4.9

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Période du 01/04/2021 au 31/12/2021)

En revanche, la couverture vaccinale contre la ROR et le méningocoque C est plus faible sur le territoire de la CPTS que dans le département, la région et la France.

### VACCINATION CONTRE LA ROUGEOLE/OREILLONS/RUBÉOLE

Part des patients consommateurs de moins de 2 ans ayant reçu 2 doses de vaccin ROR

Commune(s) neutralisée(s) : Anlezy, Avril-sur-Loire, Azy-le-Vif, Bazolles, Béard, Beaumont-Sardolles, Billy-Chevannes, Bona, Challuy, Champvert, Chantenay-Saint-Imbert, Chevenon, Cizely, Cossaye, Crux-la-Ville, Devay, Diennes-Aubigny, Dornes, Druy-Parigny, La Fermeté, Fertrève, Fleury-sur-Loire, Frasnay-Reugny, Germigny-sur-Loire, Gimouille, Jailly, Laménay-sur-Loire, Langeron, Limon, Livry, Lucenay-lès-Aix, Luthenay-Uxeloup, Mars-sur-Allier, Montigny-aux-Amognes, Neuville-lès-Decize, Nolay, Vaux d'Amognes, Parigny-les-Vaux, Poiseux, Rouy, Saincaize-Meaucé, Saint-Benin-d'Azy, Saint-Benin-des-Bois, Saint-Firmin, Saint-Franchy, Saint-Germain-Chassenay, Saint-Jean-aux-Amognes, Saint-Léger-des-Vignes, Sainte-Marie, Saint-Martin-d'Heuille, Saint-Maurice, Saint-Ouen-sur-Loire, Saint-Parize-en-Viry, Saint-Pierre-le-Moûtier, Saint-Saulge, Saint-Sulpice, Saxi-Bourdon, Sougy-sur-Loire, Thianges, Toury-Lurcy, Toury-sur-Jour, Tresnay, Trois-Vèvres

Taux de commune(s) neutralisée(s) : **78.8 %**

Rapport entre le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins 2 délivrances de ROR depuis leur naissance et le nombre d'enfants de 19 à 30 mois ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
79.6% 516 pat.	81.9%	84%	83.8%	↓-2.3	↓-4.4	↓-4.2

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

### VACCINATION CONTRE LE MÉNINGOCOQUE C

Part des patients consommateurs de moins de 18 mois ayant reçu une dose de vaccin anti méningocoque C

Commune(s) neutralisée(s) : Anlezy, Avril-sur-Loire, Azy-le-Vif, Bazolles, Béard, Beaumont-Sardolles, Billy-Chevannes, Bona, Challuy, Champvert, Chantenay-Saint-Imbert, Chevenon, Cizely, Cossaye, Crux-la-Ville, Devay, Diennes-Aubigny, Druy-Parigny, La Fermeté, Fertrève, Fleury-sur-Loire, Frasnay-Reugny, Gimouille, Jailly, Laménay-sur-Loire, Langeron, Limon, Livry, Lucenay-lès-Aix, Luthenay-Uxeloup, La Machine, Mars-sur-Allier, Montigny-aux-Amognes, Neuville-lès-Decize, Nolay, Vaux d'Amognes, Poiseux, Rouy, Saincaize-Meaucé, Saint-Benin-d'Azy, Saint-Benin-des-Bois, Saint-Firmin, Saint-Franchy, Saint-Germain-Chassenay, Saint-Jean-aux-Amognes, Saint-Léger-des-Vignes, Sainte-Marie, Saint-Martin-d'Heuille, Saint-Maurice, Saint-Ouen-sur-Loire, Saint-Parize-en-Viry, Saint-Saulge, Saint-Sulpice, Saxi-Bourdon, Sougy-sur-Loire, Thianges, Toury-Lurcy, Toury-sur-Jour, Tresnay, Trois-Vèvres

Taux de commune(s) neutralisée(s) : **75 %**

Rapport entre le nombre d'enfants de 15-26 mois ayant eu au moins une délivrance de vaccin depuis leur naissance et le nombre d'enfants de 15-26 mois ayant eu au moins une délivrance de DTP depuis leur naissance

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
94.3% 612 pat.	94.8%	96.5%	96.4%	↓-0.5	↓-2.2	↓-2.1

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

## Prévention - M'T Dents

### EXAMEN BUCCO-DENTAIRE CHEZ LES MOINS DE 16 ANS

Commune(s) neutralisée(s) : Anlezy, Azy-le-Vif, Bazolles, Béard, Beaumont-Sardolles, Bona, Cizely, Crux-la-Ville, Diennes-Aubigny, Fertrève, Fleury-sur-Loire, Frasnay-Reugny, Jailly, Laménay-sur-Loire, Limon, Luthénay-Uxeloup, Mars-sur-Allier, Neuville-lès-Decize, Nolay, Saint-Benin-des-Bois, Saint-Firmin, Saint-Franchy, Saint-Germain-Chassenay, Sainte-Marie, Saint-Maurice, Saint-Parize-en-Viry, Saxi-Bourdon, Thianges, Toury-Lurcy, Toury-sur-Jour, Tresnay, Trois-Vèvres

Taux de commune(s) neutralisée(s) : **40 %**

Rapport entre le nombre d'enfants de moins de 16 ans ayant eu au moins un acte dentaire dans les 18 mois et le nombre d'enfants de moins de 16 ans

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
66.4% 3 259 pat.	65.9%	70.8%	71.5%	↑0.5	↓-4.4	↓-5.1

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

### NOMBRE DE PASSAGES AUX URGENCES NON SUIVIS D'HOSPITALISATION (POUR 100 CONSOMMANTS DU TERRITOIRE CONCERNÉ)

Commune(s) neutralisée(s) : Cizely, Jailly, Laménay-sur-Loire, Saint-Franchy, Sainte-Marie, Saint-Maurice

Taux de commune(s) neutralisée(s) : **7.5 %**

Nombre de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation rapporté aux patients consommateurs calculé à partir du forfait [ATU](#)

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
25.9 23 858 pat.	25	21.4	22.2	↑0.9	↑4.5	↑3.7

source ATIH (Année 2019)

Le taux de passage aux urgences non suivi d'hospitalisation, utilisé pour donner une indication des soins qui auraient pu être pris en charge par la médecine de ville, est de 25,9% sur le territoire, contre 25% dans le département, 21,4% en région et 22,2% en France.

### POLYMÉDICATION CONTINUE

Commune(s) neutralisée(s) : Avril-sur-Loire, Azy-le-Vif, Béard, Beaumont-Sardolles, Cizely, Diennes-Aubigny, Fertrève, Fleury-sur-Loire, Frasnay-Reugny, Jailly, Laménay-sur-Loire, Langeron, Limon, Neuville-lès-Decize, Saint-Firmin, Saint-Franchy, Sainte-Marie, Saint-Maurice, Saint-Parize-en-Viry, Saxi-Bourdon, Thianges, Toury-Lurcy, Toury-sur-Jour, Tresnay

Taux de commune(s) neutralisée(s) : **30 %**

Rapport entre la population consommatrice de 65 ans et plus ayant eu au moins 10 molécules (Classe ATC sur 7 caractères) distinctes délivrées 3 fois dans l'année et le nombre de consommateurs âgés de 65 ans ou plus

Territoire	Taux			Différence territoire et		
	Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
18.9% 5 589 pat.	18.2%	16.3%	16.4%	↑0.7	↑2.6	↑2.5

source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

La polymédication continue est de 18,9% dans la CPTS, plus élevée qu'en région et en France.

## 2. Projet professionnel et juridique

### 1. La structure juridique

Il a été constitué une association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 et le décret du 16 août 1901, ayant pour dénomination « **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de NEVERS SUD-NIVERNAIS** » et pour sigle « **CPTS NEVERS SUD-NIVERNAIS** », et entrant dans le cadre d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé, tel que le précise l'Art. L. 1434-12 du Code de la sécurité sociale.

Le siège social de l'association est fixé au 7, avenue Colbert 58000 NEVERS (Maison des Spécialistes).

#### **Cette association a pour objet :**

- de créer un espace de dialogue, d'interconnaissance et de coordination entre les différents acteurs de la santé, à savoir les professionnels de santé mais aussi les intervenants des domaines sanitaires, médico-sociaux et sociaux ;
- de travailler à une approche populationnelle de la santé en lien avec les professionnels de santé ;
- de mieux organiser les parcours de santé et de soins sur le territoire de la CPTS entre le secteur ambulatoire, le secteur d'hospitalisation et le secteur médico-social, y compris pour ce qui concerne les actions de prévention et d'éducation pour la santé ;
- d'améliorer l'articulation entre le premier et le deuxième recours sur le territoire de la CPTS ;
- d'améliorer la continuité des soins ambulatoires et de proximité sur le territoire de la CPTS, en particulier en mutualisant les moyens et les tâches ;
- de favoriser, porter, soutenir et rendre visibles les projets de santé au service des parcours de santé et de soins.

Le bureau provisoire de l'association se compose de :

Président	Docteur Patrick BOUILLOT	Médecin spécialiste (Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition)
1 <sup>ère</sup> vice-présidente	Lucie BOURDY-DUBOIS	Pharmacienne
2 <sup>ème</sup> vice-présidente	Lucia VOISIN	Infirmière
3 <sup>ème</sup> vice-président	Mathieu MORISSE	Infirmier
Secrétaire	Jérôme MARCINIAK	Pédicure-podologue
Secrétaire adjoint	Docteur Laurent CHAUVOT	Médecin généraliste
Trésorier	Docteur Xavier BUCHOLTZ	Médecin généraliste
Trésorière adjoint	Clémence VAILLANT	Infirmière

L'association se compose de deux catégories de membres adhérents, les membres actifs de la CPTS et les membres associés de la CPTS, personnes physiques ou morales issues du territoire de la CPTS, réparties en collèges.

	Conseil d'Administration			Adhésion
Membres actifs de la CPTS	Collège 1	13 (5 médecins, 2 pharmaciens, 6 autres PS)	Tous les professionnels de santé libéraux tels que définis par le Code de la santé publique : professions médicales, professions d'auxiliaires médicaux, pharmaciens.	Les membres actifs doivent être en capacité de justifier de leur qualité de professionnel
	Collège 2	2	Représentants des professionnels de santé exerçant dans les établissements de santé et les centres de santé ; chaque structure désignera deux représentants au plus.	
	Collège 3	2	Représentants des professionnels exerçant dans les services et établissements médico-sociaux et sociaux ; chaque structure désignera un représentant.	

Membres associés de la CPTS	Collège 4	1	Représentants des professionnels intervenant dans le domaine de la santé mais non reconnus comme professionnels de santé selon le Code de la santé publique ; chaque catégorie professionnelle disposera au plus de deux représentants.	Les professionnels et structures qui souhaitent devenir membres associés formulent une demande au CA exposant leurs motifs et projets
	Collège 5	2	Représentants des directions des établissements de santé (publics et privés), représentants des directions des services et établissements médico-sociaux et sociaux et représentants des structures sociales ; chaque structure désignera un représentant.	
	Collège 6	1	Représentants des associations d'usagers du système de santé ; chaque structure désignera un représentant.	
	Collège 7	1	Représentants des collectivités territoriales ; chaque structure désignera un représentant.	
	Collège 8	1	Un représentant du Dispositif d'appui à la coordination (DAC).	

Les membres actifs sont répartis en trois collèges :

- **Collège 1** : ce collège bénéficie de **75%** des droits de vote à l'Assemblée générale
- **Collège 2** : ce collège bénéficie de **15%** des droits de vote à l'Assemblée générale
- **Collège 3** : ce collège bénéficie de **10%** des droits de vote à l'Assemblée générale

Les membres associés sont répartis en cinq collèges. Ils n'ont pas de droits de vote à l'Assemblée générale. Ils siègent à titre consultatif.

Le nombre de membres par collège n'est pas limité et dépendra du nombre de demandes adressées à l'association. Seul le nombre de voix par collège est prédéterminé, selon les pourcentages définis ci-dessus. Un vote par collège peut avoir lieu en amont.

## 2. Relations avec les partenaires et autres dispositifs de coordination

La CPTS associe à son projet de santé tous les partenaires du territoire :

- ARS
- CPAM
- DAC
- Conseil régional
- Conseil départemental
- Nevers Agglomération
- Communautés de communes
- Pays (contrats locaux de santé)
- GHT, Centres hospitaliers
- Polyclinique du Val-de-Loire
- HAD
- SSR
- EHPAD
- Structures médico-sociales
- Structures sociales
- Associations d'usagers
- Conseil territorial de santé de la Nièvre
- ...



### 3. Le projet de santé

#### 1. Modalité d'articulation avec les orientations stratégiques du PRS de la région et du CLS

##### a. *Le PRS 2018-2023 de Bourgogne Franche-Comté*

Le système de santé est confronté à cinq défis majeurs identifiés dans le cadre d'orientation stratégique (COS) : 1. du vieillissement, 2. des maladies chroniques, 3. de la psychiatrie et de la santé mentale, 4. de la démographie déficitaire des professionnels de santé, 5. de l'environnement.

Pour y répondre, l'ARS et l'ensemble des acteurs de Bourgogne-Franche-Comté ont priorisé cinq orientations régionales : 1. faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé, 2. favoriser l'autonomie des personnes âgées et/ou en situation de handicap dans le respect des choix de vie de chacun, 3. organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'usager et en garantir l'égal accès, 4. faire progresser la performance et la qualité du système de santé en particulier par le soutien à l'innovation, 5. renforcer la démocratie en santé.

La CPTS s'est assurée de proposer un projet de santé et des actions en adéquation avec les orientations du PRS.

##### b. *Le Contrat Local de Santé Pays Val de Loire Nivernais 2019-2023*

Le contrat local de santé Pays Val de Loire Nivernais permet de faire écho à des politiques publiques récentes telles que le plan gouvernemental « Ma Santé 2022 ». Cette nouvelle stratégie nationale de santé s'appuie sur le travail de plusieurs équipes en fonction d'objectifs demandés par le ministère. La transformation du système d'ici 2022 retient des efforts portant en particulier sur :

- La démographie médicale et paramédicale à travers la lutte contre les déserts médicaux ;
- L'évolution de l'organisation des soins de proximité ;
- L'amélioration de l'utilisation du numérique en santé ;
- La priorisation sur la psychiatrie et la santé mentale ;
- La formation des professionnels.

Le Pays Val de Loire Nivernais est co-porteur des actions d'animation des contrats locaux de santé et de l'animation des politiques de santé locales.

Leurs objectifs sont de :

- Soutenir le territoire dans sa prise en compte de la santé dans la stratégie de développement local ;
- Intégrer les problématiques d'aménagement du territoire dans les décisions en matière de santé ;
- Améliorer la démographie médicale et lutter contre la désertification ;
- Assurer un suivi des professionnels de santé en exercice ;
- Renforcer la coordination des professionnels de santé et des acteurs de santé des territoires ;
- Renforcer les actions en santé de proximité afin de permettre à tous d'avoir un accès de qualité aux soins et services de santé ;
- Accompagner les projets innovants en santé sur le territoire.

Les axes d'ingénierie du CLS, tels que définis dans son projet de santé, sont centrés sur des problématiques communes aux axes de travail et actions portés par la CPTS Nevers-Sud-Nivernais :

- Axe 1 : soins de proximité
- Axe 2 : prévention
- Axe 3 : médico-social et social
- Axe 4 : santé-environnement

Par ailleurs, le Conseil Territorial de Santé de la Nièvre a identifié sept thématiques à décliner prioritairement sur le département :

- Prévention de proximité
- Education thérapeutique du patient
- Accompagner les personnes fragiles dans leur autonomie et le respect de leurs droits : parcours handicap : une réponse accompagnée pour tous, parcours précarité-vulnérabilité et évolution de l'offre médico-sociale
- Parcours cancers et maladies cardiovasculaires
- Parcours addictions
- Renforcer les ressources humaines du système de santé et les soins de proximité
- E. santé : développer rapidement la télémédecine

## 2. Présentation du projet de santé de la CPTS Nevers Sud Nivernais

Afin de présenter la CPTS Nevers Sud-Nivernais aux professionnels de santé et autres acteurs de la santé de son territoire, trois webinaires ont été organisés en mars 2022. Les professionnels de santé du territoire ont été conviés, ainsi que les structures sanitaires, médico-sociales et sociales.

Une centaine de personnes a participé à ces webinaires durant lesquels ont été présentés les objectifs, les missions, l'organisation et les modalités de fonctionnement de la CPTS.

Ces webinaires ont suscité un bel engouement, puisque de nombreuses professions médicales et paramédicales étaient présentes (médecins, pharmaciens, infirmiers, pédicures-podologues, kinésithérapeutes, orthophonistes, diététiciens, ...) ainsi que des représentants de nombreuses structures (GHT, EHPAD, PVL, SSIAD, associations, les Pays, ...).

Un questionnaire a ensuite été proposé à tous les professionnels du territoire, afin d'évaluer les attentes et afin de définir des groupes de travail suivant les souhaits exprimés.

Huit réunions (en visio-conférences) de ces groupes de travail ont été organisées afin de développer les missions de la CPTS et de les décliner sous forme d'actions. Ces actions ont été choisies suite aux échanges et aux propositions des participants.

- Les 16 mai et 1<sup>er</sup> juin 2022 : Coordination des parcours pluriprofessionnels
- Les 18 mai et 8 juin 2022 : Accès aux soins
- Les 23 mai et 2 juin 2022 : Prévention
- Le 25 mai 2022 : Accompagnement des professionnels de santé
- Le 7 juin 2022 : Crises sanitaires

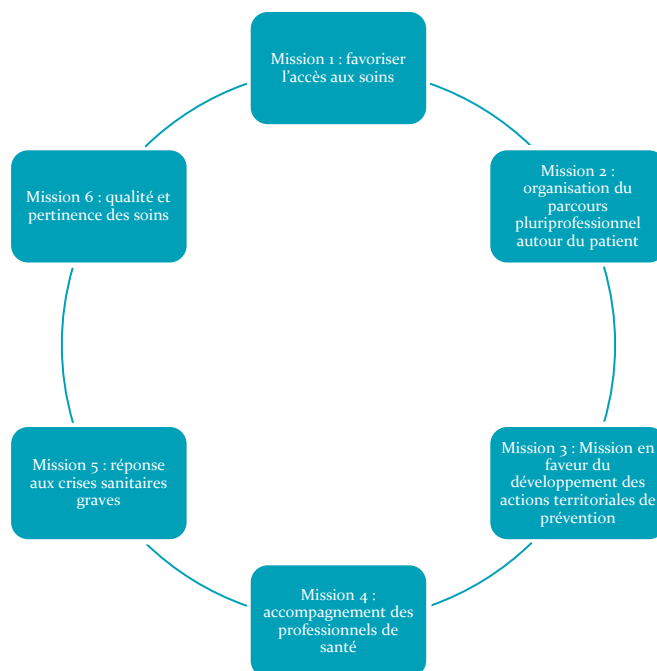
Le diagnostic territorial a confirmé la fragilité de l'offre de soins, impactée

- par la baisse démographique de plusieurs professions de santé et particulièrement de celle des médecins, sans réel espoir d'amélioration dans les toutes prochaines années compte-tenu du départ à la retraite prévisible de beaucoup d'entre eux.
- par l'augmentation des besoins de soins du fait du vieillissement de la population, de l'augmentation de prévalence des maladies chroniques, de la vulnérabilité de certaines catégories de la population.

Cette fragilité est bien sûr parfaitement connue et ressentie au quotidien par tous les professionnels du champ de la santé du territoire.

Dans ces conditions, il était assez facile de flécher des actions dans le cadre des différentes missions de la CPTS, la difficulté étant plutôt de les prioriser pour débiter par celles qui paraissent les plus nécessaires et pertinentes aux participants à ces groupes de travail et qui sont présentées dans ce projet de santé. D'autres actions seront évidemment à développer au fil du temps.

Le projet de santé de la CPTS Nevers Sud Nivernais est organisé autour de six missions.



### *Mission 1 : favoriser l'accès aux soins*

Le territoire de la CPTS Nevers-Sud-Nivernais se caractérise par une démographie des professionnels de santé fragile, et des inégalités territoriales fortes, qui risquent de s'accroître avec les vagues de départ à la retraite à venir. Dans ce contexte, les difficultés d'accès aux soins s'accroissent pour une grande partie de la population couverte par la CPTS. Les professionnels de santé du territoire souhaitent faciliter le recours aux soins du plus grand nombre d'habitants, tout en tenant compte des particularités et fragilités de certaines catégories de la population. Pour cela, les actions proposées sont orientées vers une plus grande flexibilité et pluriprofessionnalité des organisations ainsi que vers le déploiement de nouveaux modes de recours aux soins, dans le respect de l'exercice propre des soignants.

### *Mission 2 : organisation du parcours pluriprofessionnel autour du patient*

Les récentes évolutions de l'exercice médical et paramédical, allant vers plus de coopération via le déploiement de dispositifs pluriprofessionnels (CPTS, ESP, MSP, ESS...) rejoignent les aspirations des jeunes professionnels, qui souhaitent exercer au sein de structures coordonnées, et les transformations épidémiologiques de la population (vieillesse, polyopathologies, ALD, prises en charges complexes, ...). Pour y répondre, les actions proposées dans le projet de santé mobilisent l'ensemble des professionnels dans une démarche coordonnée et pluriprofessionnelle, se saisissant des nouvelles organisations de soins et dispositifs introduits par les dernières lois. La CPTS souhaite renforcer les

liens avec le GHT, les autres établissements de soins, la HAD, le DAC et les structures médico-sociales et sociales.

### *Mission 3 : mission en faveur du développement des actions territoriales de prévention*

Il est prouvé qu'une prise en charge préventive régulière permet de maintenir la population en meilleure santé tout en réduisant les dépenses du système de soins. Les pathologies et problématiques socio-sanitaires étant différentes d'un territoire à l'autre, les membres de la CPTS ont souhaité répondre aux besoins prioritaires de leur population, par le biais d'actions variées et nombreuses, au plus près de leurs préoccupations.

### *Mission 4 : accompagnement des professionnels de santé*

Un certain nombre de dispositifs sont déployés par divers acteurs (conseil départemental, communautés de communes, CLS, ...) pour travailler sur l'attractivité du territoire et attirer de nouveaux professionnels de santé. En se coordonnant avec ce qui existe déjà, les professionnels de santé de la CPTS souhaitent valoriser les opportunités professionnelles du territoire pour faire venir et fidéliser des professionnels de santé, en proposant des projets professionnels innovants et pertinents, et en créant des conditions de parcours de formation attractifs. Enfin, ils souhaitent travailler pour accueillir l'ensemble de la famille des professionnels de santé.

### *Mission 5 : réponse aux crises sanitaires graves*

La crise sanitaire de la Covid-19 a permis de réaffirmer le rôle du premier recours dans la réponse aux crises sanitaires, et de la coordination de l'ensemble des acteurs du système de santé. Elle a également, par sa soudaineté et sa durée, mis en avant l'impérieuse nécessité d'établir des plans d'actions et des protocoles pour ne pas être pris par surprise, et déployer de manière efficace et adaptée la réponse sanitaire. Forts de leur expérience durant cette crise, et depuis de longues années sur un territoire dont ils connaissent les leviers d'actions et les limites, les professionnels de santé de la CPTS souhaitent rédiger un plan d'action leur permettant de mobiliser leurs forces tout en maintenant une offre de soins structurée pour la prise en charge de leur population.

### *Mission 6 : qualité et pertinence des soins*

Face aux défis de la prise en charge pluriprofessionnelle, d'une démographie médicale et paramédicale fragile, et de l'augmentation de la prévalence de prises en charges complexes, les membres de la CPTS souhaitent analyser leurs pratiques au sein de groupes pluriprofessionnels, pour les améliorer et les harmoniser en tenant compte des ressources du territoire.

### 3. Détail des actions du projet de santé

1	Mission en faveur de l'amélioration de l'accès aux soins	1.1	Faciliter l'accès à un médecin traitant
		1.2	Recours à la télémédecine pour optimiser l'offre de soin territoriale
		1.3	Mise en place d'un réseau de professionnels de soutien à l'exercice médical (infirmiers en pratique avancée/IPA et assistants médicaux)
		1.4	Mise en place d'une organisation permettant la prise en charge des soins non programmés de ville
2	Mission en faveur de l'organisation de parcours pluri professionnels autour du patient	2.1	Améliorer la coordination entre premier et second recours dans la conduite des examens d'imagerie
		2.2	Dynamiser le recours à la messagerie sécurisée de santé
		2.3	Faciliter la conservation et la transmission des données médicales
		2.4	Fluidifier le remplacement des médicaments et des dispositifs médicaux en rupture d'approvisionnement en pharmacie
		2.5	Définir des parcours spécifiques pour les maladies chroniques dont la prise en charge est complexe
3	Mission en faveur du développement des actions territoriales de prévention	3.1	Mieux prévenir les pathologies professionnelles par une coordination avec les acteurs de la santé au travail
		3.2	Déployer une politique de prévention du tabagisme
		3.3	Déployer des actions de prévention du surpoids et de l'obésité, notamment de l'obésité infantile
		3.4	Dépistage des troubles oculaires chez les jeunes enfants
		3.5	Promouvoir les bonnes pratiques de nutrition auprès de populations ciblées
4	Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	4.1	Valorisation et attractivité du territoire
		4.2	Accompagner les professionnels de santé du territoire dans un processus d'adhésion à un exercice coordonné autour d'un projet de santé
		4.3	Créer les conditions de parcours de formation attractifs pour les professionnels de santé du territoire
		4.4	Faciliter l'accueil du cercle familial pour favoriser une implantation durable des professionnels de santé dans le territoire
5	Mission dédiée à la réponse aux crises sanitaires graves		
6	Qualité et pertinence des soins	6.1	Développement, amélioration et harmonisation des pratiques pluriprofessionnelles