Pays de Gex agglo

Contrat territorial de Santé du Pays de Gex

2023- 2028

ars Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

l'Assurance Maladie Agir ensemble, protéger chacun

PRÉFÈTE DE L'AIN Liberté Égalité Fraternité

CH ANNECY GENEVOIS

CPTS Pays de Gex Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

AIN 01 le Département

La Région Auvergne-Rhône-Alpes

RSAC Centre psychothérapique de l'Ain

TABLE DES MATIÈRES

I. Introduction - Préambule 3

Les fondements de la signature du Contrat Territorial de Santé 3

Signature des contractants 4

II. Cadre législatif et règlementaire 6

1 Le cadre règlementaire 6

2 L'affirmation de principes et objectifs partagés 7

III. La gouvernance du CTS 2 9

1 Le comité de pilotage (COPIL) du CTS 9

2 Le comité technique (COTECH) du CTS 9

3 Les acteurs à associer 9

IV. La démarche mise en œuvre 10

1 L'élaboration du CTS 2 de Pays de Gex agglo 10

2 Les objectifs 11

3 L'articulation des politiques publiques pour la réduction des ISTS 11

4 Les contours : périmètre géographique, durée, reconduction éventuelle et révision 21

V. Le diagnostic territorial de santé de Pays de Gex agglo 22

1 Introduction 22

2 Contexte 23

A. Cadrage géographique 23

B. Caractéristiques démographiques 24

C. Caractéristiques socio-économiques 26

D. Etat de santé de la population 31

3 Actualisation des données relatives à l'offre de santé sur le territoire 36

A. Professionnels de santé 36

B. Les structures et établissements de santé 45

C. Les structures médico-sociales 50

4 Santé environnementale 55

5 Synthèse – Analyse SWOT 58

VI. Les Fiches actions du CTS 2 de Pays de Gex agglo 59

I. INTRODUCTION - PRÉAMBULE

« La santé est un état de complet bien-être à la fois physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité. Pouvoir bénéficier du niveau de santé le plus élevé possible est l'un des droits fondamentaux de tout être humain, sans distinction de race, de religion, de conviction politique ou de conditions économiques et sociales. »[1]

LES FONDEMENTS DE LA SIGNATURE DU CONTRAT TERRITORIAL DE SANTÉ

La **Communauté d'Agglomération du Pays de Gex** souhaite poursuivre son engagement dans une politique locale de santé publique, en faveur de l'amélioration de l'accès de la population à l'offre de soins et de prévention, et de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Elle a porté la réalisation d'un premier Contrat Territorial de Santé de 2016 à 2019, pour lequel un diagnostic territorial de santé avait été réalisé, puis a appuyé les professionnels de santé dans la gestion de la crise du Covid-19. Aujourd'hui, la Communauté d'Agglomération du Pays de Gex poursuit son investissement en contractualisant un deuxième Contrat Territorial de Santé, qui s'appuie sur l'évaluation et les acquis du premier et une actualisation du diagnostic territorial de santé.

L'**Agence Régionale de Santé d'Auvergne-Rhône-Alpes** considère le Contrat Territorial de Santé comme le dispositif permettant à tous les acteurs du territoire de se mobiliser pour agir sur les inégalités sociales et territoriales de santé, dans une perspective globale, intersectorielle et d'amélioration des parcours de santé mais également comme l'outil permettant de mettre en cohérence les diverses politiques relatives à la santé. Plus concrètement, elle participe au co-pilotage de la démarche Contrat Territorial de Santé dans le respect des orientations du Projet Régional de Santé 2018-2028, et soutiendra la Communauté d'Agglomération du Pays de Gex dans la mission de coordination des actions inscrites au contrat territorial de santé, de leurs suivis de mise en œuvre et d'évaluation du contrat.

L'**État** pourra inscrire ses priorités définies au titre de la Politique de la Ville dans le contrat territorial de santé. Celle-ci vise à mettre en œuvre de manière concertée une politique territorialisée de développement social et urbain. Les orientations définies dans la deuxième itération de Contrat Territorial de Santé crée un cadre propice au déploiement de la politique de cohésion sociale.

La **Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Ain** accompagne à nouveau le deuxième Contrat Territorial de Santé au travers de l'accompagnement, porté conjointement avec l'ARS, du déploiement des exercices collectifs des professionnels de santé ainsi que des mesures incitatives à leur installation dans les déserts médicaux notamment. Elle apportera son soutien à la Communauté d'Agglomération du Pays de Gex dans le cadre de la mise en œuvre de certaines actions inscrites au Contrat Territorial de Santé.

Le **Conseil régional d'Auvergne-Rhône-Alpes** fait de la santé de proximité une priorité, et se mobilise pour résorber les déserts médicaux dans son tout nouveau Plan pour la santé. Les actions du deuxième Contrat Territorial de Santé sauront trouver leur place et un appui financier auprès de la Région.

[1] OMS. Cette définition est inscrite au préambule adopté par la Conférence internationale sur la Santé à New-York (USA), du 19 au 22 juin 1946

Le **Département de l'Ain** a fait de l'augmentation de l'offre de soin sur le département une de ses priorités, autour d'un plan visant à soutenir le déploiement de la télémédecine, à ouvrir un centre de santé départemental et inciter les professionnels de santé à s'installer dans l'Ain ,autant de thématiques vers lesquelles vont converger les axes stratégiques de ce deuxième Contrat Territorial de Santé.

Le **Centre Hospitalier Annecy Genevois** ayant déjà accompagné Pays de Gex agglo lors du premier Contrat Territorial de Santé est un partenaire essentiel du territoire. Ses projets de développement du Centre Hospitalier du Pays de Gex en lien avec le Centre de Soins Immédiats s'inscrivent totalement dans les orientations de ce deuxième Contrat Territorial de Santé.

La **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé** regroupe les professionnels de santé du territoire du Pays de Gex et, par ses missions socles, vient compléter les actions déjà entreprises lors du premier Contrat Territorial de Santé. Elle sera un partenaire de premier plan dans les actions du Contrat Territorial de Santé au travers, notamment, des thématiques de l'accès aux soins et de l'attractivité du territoire.

Le **Centre Psychothérapique de l'Ain** géré par l'association Orsac assure sur l'ensemble du département de l'Ain le service de la psychiatrie de secteur pour les enfants, adolescents et adultes ainsi que le service de soins sans consentement en psychiatrie. Il dispose sur le Pays de Gex de services de soins ambulatoires en psychiatrie et d'un service médico-social : une antenne du centre Saliba, centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie. Il sera l'acteur principal sur les thématiques de la santé mentale et des conduites addictives.

Par cet engagement commun, les signataires confirment leur volonté d'améliorer la réponse apportée aux besoins de santé de la population du territoire du Pays de Gex.

SIGNATURE DES CONTRACTANTS

Entre

La Communauté d'Agglomération du Pays de Gex, représentée par son président, Monsieur Patrice DUNAND,

Ci-après désignée « **Pays de Gex agglo** »,

L'Agence Régionale de Santé de la Région Auvergne-Rhône-Alpes, représentée par sa directrice, Madame Cécile COURREGES,

Ci-après désignée « **ARS Auvergne-Rhône-Alpes** »,

La Préfecture de l'Ain, représentée par Madame Chantal MAUCHET, préfète de l'Ain

Ci-après désignée « **Préfecture de l'Ain** »,

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Ain, représentée par sa directrice, Madame Anne LAURENS,

Ci-après désignée « **CPAM de l'Ain** »,

La Région Auvergne-Rhône-Alpes, représentée par son président, Monsieur Laurent WAUQUIEZ,

Ci-après désignée « **Région Auvergne-Rhône-Alpes** »,

Le Département de l'Ain, représenté par son président, Monsieur Jean DEGUERRY,

Ci-après désigné « **Département de l'Ain** »,

Le Centre Hospitalier Annecy Genevois, représenté par son directeur, Monsieur Vincent DELIVET,
Ci-après désigné « **CHANGE** »,

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Pays de Gex, représentée par sa présidente, Madame Sophie DELORME
Ci-après désignée « **CPTS Pays de Gex** »,

Le Centre Psychothérapique de l'Ain, représenté par son directeur, Monsieur Dominique BLOCH-LEMOINE,
Ci-après désigné « **CPA** »

Il a été convenu que le présent **Contrat Territorial de Santé** de la Communauté d'Agglomération du Pays de Gex aura une durée de 5 ans 2023-2028.

SIGNATURES

Pays de Gex agglo	ARS Auvergne-Rhône-Alpes -	Préfecture de l'Ain
CPAM de l'Ain	Région Auvergne-Rhône-Alpes	Département de l'Ain
CHANGE	CPTS Pays de Gex	CPA

II. CADRE LÉGISLATIF ET RÈGLEMENTAIRE

1 LE CADRE RÈGLEMENTAIRE

Conformément à la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital, et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (Loi HPST, 2009), l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes s'engage dans la signature de Contrats Locaux de Santé (CLS) avec les collectivités locales.

Les CLS : les textes de référence

« La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de Contrats locaux de santé conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social » (Art. L. 1434-17 du Code de la santé publique : CSP).

Outil privilégié de coordination sur un territoire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, le CLS, qui constitue dans la configuration de Pays de Gex agglo un véritable **Contrat *Territorial* de Santé** (un contrat local à l'échelle de l'intercommunalité), est un outil innovant consacré par la loi HPST du 21 juillet 2009 et amélioré par la Loi de Santé :

✓ Un outil de lutte contre les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS)

Les CLS constituent des outils de mobilisation et de coordination privilégiés pour lutter contre les ISTS. Confortés par la Loi de Modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, les CLS permettent la mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS), et peuvent porter sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social.

Afin de participer à la réduction des ISTS, les CLS se doivent de favoriser l'action sur les déterminants de la santé, le développement de démarches intersectorielles et s'appuyer sur le « principe d'universalisme proportionné ». Concept défini en 2010 par Michael Marmot dans son rapport destiné au ministère de la santé britannique[2], ce dernier renvoie à la mise en place d'actions de santé publique à vocation universelle et pouvant bénéficier à la totalité de la population, mais dont l'intensité et l'ampleur seront adaptées au niveau de défaveur sociale rencontrée.

Dans ce cadre, les CLS doivent s'attacher à ce que les actions développées atteignent prioritairement les **personnes fragiles**, **défavorisées et éloignées de la prévention ou de l'accès aux soins**.

✓ Un outil pour favoriser la mise en place d'un parcours de santé cohérent

Les CLS doivent favoriser, à l'échelle de leur territoire, la mise en œuvre de parcours de santé cohérents, allant de la prévention à la prise en charge globale, en passant par les soins et les accompagnements médico-sociaux, en agissant sur la lisibilité, l'accessibilité et la qualité de ces derniers.

Cet effort de cohérence doit bénéficier, en particulier, aux personnes pour lesquelles les difficultés sociales conduisent à une fragmentation ou à des lacunes dans la prise en charge, dans la logique de lutte contre les inégalités sociales de santé.

[2] *Fair Society, Healthy Lives: A Strategic Review of Health Inequalities in England Post-2010* ou « Une société juste, des vies en santé : rapport critique et stratégique sur les inégalités de santé en Angleterre après 2010 »

Les habitants, qu'ils soient usagers du système de santé ou destinataires des politiques de prévention, doivent être associés à l'ensemble de la démarche.

✓ Un outil de mobilisation des professionnels, des citoyens et des usagers

Les CLS sont fondés sur une démarche participative. Ils doivent ainsi favoriser autant que possible la participation des habitants, dans une perspective de co-construction de l'ensemble de la démarche.

À ce titre, le CLS doit permettre d'agir sur certains des déterminants sociaux et environnementaux de santé, par une mobilisation convergente des signataires – mais aussi par la participation active de l'ensemble des acteurs intervenant dans les champs de la prévention, sanitaires, sociaux et médico-sociaux, des habitants et des usagers.

2 L'AFFIRMATION DE PRINCIPES ET OBJECTIFS PARTAGÉS

Les partenaires signataires fondent leurs actions partagées sur les **principes** suivants :

- **Définir un objectif explicite de réduction des inégalités** sociales et territoriales de santé.
- **Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé**. « *La santé d'une personne est d'abord le résultat des conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles* » [3] . Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale de la santé, intégrant en sus des interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.
- **Soutenir la présence dans le territoire d'acteurs et de professionnels dans toutes les composantes des métiers de santé** et offrir un éventail de soins, professions et spécialités, dans la proximité, afin d'assurer un meilleur accès à ces services.
- **Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population**. Les ISTS ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. « *Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevée que la classe immédiatement supérieure* » (INPES).
- **Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins**. Certaines inégalités sont liées à l'organisation même du système de soins. C'est pourquoi les signataires attachent une importance à l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier recours, et à la continuité du parcours de santé. Ces accès et cette continuité doivent être notamment améliorés pour les personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures.
- **Penser et développer la participation citoyenne**. Le renforcement des compétences des habitants (autrement qualifié d'*empowerment* ou d'autonomisation), et notamment des habitants les plus éloignés des processus de décision, est un moyen efficace de réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association des usagers à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place.

[3] INPES // Beck, F., Guilbert, P., & Gautier, A. (2007). Baromètre santé 2005, Attitudes et comportements de santé.

- **Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun**. Favoriser la mise en œuvre de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge, en passant par les soins et en identifiant au préalable les inégalités rencontrées dans les parcours (points de ruptures, public concernés…).
- **Adopter une approche intersectorielle**. Le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ de la santé et des autres politiques publiques tout en associant les habitants.
- **Développer l'articulation entre le CLS et la Politique de la Ville.** L'articulation avec la Politique de la Ville est une priorité forte du contrat, ce qui implique notamment une complémentarité avec les actions découlant du contrat de ville signé sur le territoire.
- **Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention** (départemental, régional, national), **pour agir efficacement sur les ISTS** et l'ensemble des enjeux de santé.
- **Évaluer le CLS**. Les signataires s'engagent à mesurer ensemble les résultats des actions engagées, et éventuellement à les réorienter ou à les moduler en fonction des conclusions de l'évaluation (évaluation de la démarche, des actions et des effets).

III. LA GOUVERNANCE DU CTS 2

1 LE COMITÉ DE PILOTAGE (COPIL) DU CTS

L'instance décisionnelle du CTS 2 sera le Comité de pilotage (ou COPIL), composé de tous les signataires du CTS ou de leurs représentants. En fonction de l'ordre du jour, il sera possible d'y associer ponctuellement, à titre consultatif, d'autres partenaires (notamment les représentants des dispositifs « associés »).

Le COPIL, placé sous la présidence du président de Pays de Gex agglo ou de son représentant, a pour vocation de :

- Fixer les grandes orientations du CTS 2 ;
- Valider l'avancée de la programmation ;
- Procéder, le cas échant, à des réorientations stratégiques ;
- Valider les actions prioritaires élaborées avec les acteurs ainsi que les fiches actions ;
- Procéder à la validation de l'évaluation du CTS 2 ;
- Veiller à la bonne articulation entre le CTS 2 et les autres politiques publiques.

Le COPIL se réunira en fonction des besoins, à l'initiative de Pays de Gex agglo et avec l'appui de la coordinatrice, au minimum une fois par an. Il se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires.

2 LE COMITÉ TECHNIQUE (COTECH) DU CTS

Le Comité technique (ou COTECH) est composé du président de Pays de Gex agglo ou son représentant, de la coordinatrice du CTS, des représentants de la délégation départementale de l'Ain de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, et des acteurs et/ou porteurs des fiches actions.

Cette instance a pour vocation de :

- Mettre en œuvre la planification et les objectifs du contrat ;
- Coordonner la mise en place des actions ;
- Assurer le suivi et l'évaluation du contrat ;
- Préparer les séances du COPIL du CTS 2.

Le rythme de cette instance est d'a minima 3 fois par an.

3 LES ACTEURS À ASSOCIER

Au-delà des partenaires signataires du présent contrat, il est important de noter que de nombreux acteurs seront associés à la réalisation des actions de ce contrat.

En effet, les cocontractants ont fait part de leur volonté de travailler en collaboration avec d'autres acteurs dans la mise en œuvre du contrat.

IV. LA DÉMARCHE MISE EN ŒUVRE

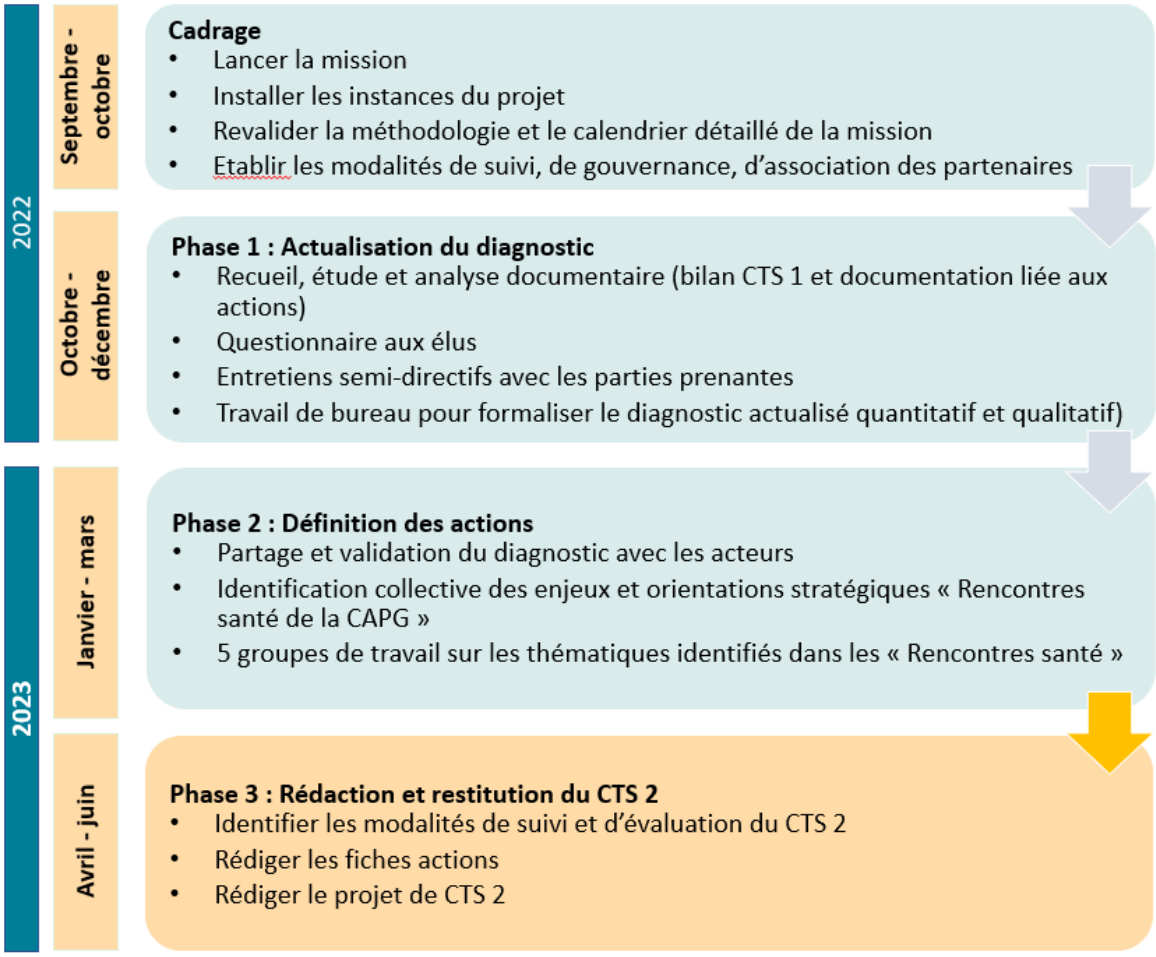
1 L'ÉLABORATION DU CTS 2 DE PAYS DE GEX AGGLO

L'élaboration du CTS 2 a nécessité le croisement **de différents travaux de diagnostic de territoire menés par Pays de Gex agglo et le cabinet Acsantis :**

1. Questionnaire auprès des élus – octobre 2022
2. Entretiens auprès des élus et d'acteurs clefs du territoire – novembre 2022
3. Actualisation du diagnostic territorial de santé – janvier 2023
4. Groupes de travail par thématique – février 2023
    - Développer l'attractivité du territoire
    - Améliorer l'accès aux soins
    - Prendre en compte les populations vulnérables
    - Améliorer les actions de prévention
    - Santé mentale et conduites addictives

Comme pour son premier CTS, Pays de Gex agglo a souhaité définir son CTS 2 en se basant sur un **travail partenarial de co-construction**, avec l'ensemble des acteurs santé du territoire.

La méthodologie de construction du CTS 2 de Pays de Gex agglo s'est déroulée en trois phases :



2 LES OBJECTIFS

Le CTS 2 vise à développer des **conditions environnementales et sociales favorables à l'état de santé** des populations, à promouvoir et garantir le respect des droits des usagers du système de santé. Enfin, il vise à faciliter l'accès de tous, et notamment des personnes démunies, aux soins, aux services et à la prévention.

Il a pour ambition d'agir sur les inégalités sociales de santé en apportant des réponses aux besoins des publics, mis en évidence dans la phase de diagnostic, et ce dans la proximité.

Ainsi, le CTS 2 s'attachera à :

- Prendre en compte les **spécificités du territoire et des infra-territoires** ;
- Consolider le **partenariat existant** localement sur les questions de santé ;
- Décloisonner social,**prévention et promotion de la santé/soins ambulatoires et hospitaliers/accompagnement médico-social.**

Cette ambition permettra la coordination des actions et financements et la mise en perspective des politiques impactant la santé.

Des principes-clés donnent une cohérence et une unité aux réflexions engagées et aux actions proposées dans ce présent CTS :

- L'inscription des actions du CTS 2 dans la **continuité du CTS 1 et des projets engagés antérieurement** par Pays de Gex agglo et ses différents services ;
- L'intervention de Pays de Gex agglo en **complémentarité des partenaires santé** pour assurer la visibilité et la lisibilité des projets entrepris sur le territoire du Pays de Gex, garantir l'adhésion des habitants et des acteurs à ces projets, et renforcer les liens et l'interconnaissance entre les acteurs du territoire ;
- Le repérage de besoins spécifiques et l'ajustement des moyens pour **intensifier l'action là où cela est nécessaire ;**
- La **prise en compte des environnements** au sein desquels évoluent les habitants, des attentes de ces derniers et de la perception de leur santé, pour **adapter le langage aux publics ciblés et mobiliser des leviers adaptés à leurs besoins.**

3 L'ARTICULATION DES POLITIQUES PUBLIQUES POUR LA RÉDUCTION DES ISTS

Le CTS 2 de Pays de Gex agglo s'inscrit dans les grands axes définis par les politiques de programmation, qui abordent les enjeux de santé sous différents angles :

1. Le Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes 2018 -2028
2. Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de l'Ain 2020-2025
3. Le Plan Régional Santé Environnement (PRSE 3) 2017-2021
4. Le Plan du Conseil départemental de l'Ain pour augmenter l'offre médicale sur le département
5. Le Plan Handicap du Conseil départemental de l'Ain
6. Le Plan Séniors 01 du Conseil départemental de l'Ain 2023-2028
7. La Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027
8. Le Plan régional de santé de la Région Auvergne-Rhône-Alpes
9. Le Plan Handicap de la Région Auvergne-Rhône-Alpes

1. Le Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes [4]

Dans le pilotage de la politique de santé publique et de l'organisation de l'offre de santé en région, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes décline la stratégie nationale de santé, en tenant compte des spécificités du territoire. Le PRS établi par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, après avoir réalisé une analyse des besoins des habitants et acteurs de santé du territoire, fixe la déclinaison régionale de la stratégie nationale de santé et offre un cadre d'actions à tous les acteurs de la santé du territoire. Le PRS est composé de trois éléments :

- Le Cadre d'Orientation Stratégique (COS) qui détermine les objectifs stratégiques et les résultats attendus à 10 ans, en lien avec la stratégie nationale de santé, pour améliorer l'état de santé de la population et lutter contre les ISTS dans la région, en particulier celles relatives à l'accès à la prévention, aux soins et à l'accompagnement médico-social ;
- Le Schéma Régional de Santé (SRS) qui fixe des objectifs à atteindre à 5 ans, quantitatifs et qualitatifs, en cohérence avec le COS et avec les dispositions des lois de financement de la Sécurité Sociale ;
- Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS), déclinaison spécifique du SRS en vue de faciliter l'accès et l'égalité au système de santé dans sa globalité et d'améliorer la cohérence dans le parcours des personnes les plus démunies.

Six orientations stratégiques ont été retenues dans le PRS qui couvre la période 2018- 2028 :

- Renforcer, en lien avec les autres porteurs de politiques, la place de l'éducation à la santé, de la prévention et de la promotion de santé publique ;
- Favoriser l'accès à la santé ;
- Améliorer la qualité et l'efficience du système de santé par une organisation en parcours reposant prioritairement sur l'ambulatoire et par le soutien à domicile ;
- Renforcer la capacité du système de santé à faire face aux situations exceptionnelles ;
- Renforcer la promotion et le respect des droits des usagers ;
- Adapter le système de santé en s'appuyant sur les innovations.

Par ailleurs, dans le SRS 2018-2023, elles ont été déclinées en **six objectifs opérationnels** :

- Développer les actions de prévention et promotion de la santé en direction des jeunes plus particulièrement sur des thèmes tels que le surpoids et l'obésité, la santé bucco-dentaire et les addictions, qui sont des marqueurs d'inégalités sociales de santé ;
- Développer les actions de prévention secondaire et tertiaire en direction des patients souffrant de pathologies chroniques afin de les rendre davantage acteurs de leur prise en charge ;
- Garantir, pour tous, l'accès aux soins de 1er recours y compris aux soins non programmés dans un double enjeu de réduction des inégalités géographiques de santé et de maintien à domicile ;
- Soutenir l'insertion en milieu de vie ordinaire et l'accès aux droits communs pour les personnes en situation de handicap avec comme corollaire le passage d'une logique de places à celle de réponse coordonnée ;

[4] PRS Auvergne-Rhône-Alpes : https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/le-prs-auvergne-rhone-alpes-2018-2028

- Promouvoir un parcours de soins hospitaliers adapté aux personnes âgées et renforcer les démarches d'amélioration de la pertinence et de la qualité des soins à leur égard ;
- Améliorer la précocité du repérage, du dépistage et du diagnostic en santé mentale dans un enjeu de renforcement de la précocité des interventions.

Le SRS 2023-2028 s'inscrit en prolongement des orientations antérieures développées autour de 5 verbes d'action pour notre système de santé dans son fonctionnement :

- Informer notamment pour donner pleinement sa place à l'usager dans son parcours de vie, de soin et pour être en capacité de l'accompagner
- S'adapter en recourant aux leviers de modernisation organisationnelle, technologique et aux leviers pour améliorer la qualité et l'efficience du système de santé
- Prévenir au travers d'un programme de prévention et de promotion de la santé publique
- Soigner avec une évolution de l'offre en santé sanitaire et médico-sociale pour améliorer les parcours de santé de la population
- Accompagner par une approche territoriale de l'offre en santé et par la fixation des objectifs quantitatifs pour répondre aux besoins des populations.

La politique de santé de Pays de Gex agglo, par le biais de ce deuxième CTS, s'inscrit d'ores et déjà pleinement dans les objectifs définis dans le PRS.

2. Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de l'Ain 2021-2025 [5]

La politique nationale de santé mentale repose sur la mise en œuvre, au niveau des territoires, de PTSM élaborés par l'ensemble des acteurs du secteur. Ces PTSM sont des outils au service d'un meilleur parcours de santé et de vie pour les personnes, sécurisé et sans ruptures.

Les PTSM ont pour premier objectif de réorganiser la santé mentale et la psychiatrie à l'échelle d'un territoire (souvent au niveau départemental), afin de réduire les inégalités d'accès aux soins et favoriser une coordination des prises en charge de proximité. Les Projets Territoriaux de Santé prévoient la mise en place d'actions de prévention et de promotion de la santé mentale, d'organisation des parcours de soins, d'accompagnement à l'autonomie et à l'inclusion sociale et citoyenne.

En application de la loi, le décret 2017-1200 du 27 juillet 2017 a fixé six priorités que doit prendre en compte chaque PTSM :

- Le repérage précoce des troubles psychiatriques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles ;
- Le parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale ;
- L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins ;
- La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence ;

[5] Projet Territorial de Santé de l'Ain. Feuille de route 2021-2025.
https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/system/files/2021-03/PTSM%2001.pdf

- Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir, et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques ;
- L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

Le PTSM de l'Ain décline ces 6 priorités en 19 actions.

Priorité 1 - Diagnostic et soins psychiques

- Sensibiliser et former les professionnels, les aidants et les bénévoles au repérage des situations de vulnérabilité, au repérage et à la gestion des crises et d'urgences, et à la gestion des troubles du comportement ;
- Créer des actions de sensibilisation dans les établissements de l'Éducation Nationale ;
- Créer une plateforme d'informations et d'orientation en santé mentale « Notre Santé Mentale dans l'Ain » (web) et « Echo Santé Mentale » (téléphonique).

Priorité 2 - Parcours de santé et de vie

- Développer les CLSM sur le département de l'Ain ;
- Adapter ou créer un outil partagé d'évaluation du handicap psychique ;
- Développer l'approche de rétablissement et la coordination de parcours à travers un SAMSAH Rétablissement ;
- Développer une approche de référent unique de parcours (case management) ;
- Améliorer les modalités d'échange et de collaboration entre la psychiatrie et les médecins généralistes.

Priorité 3 - Accès aux soins somatiques

- Communiquer auprès des personnes atteintes de troubles psychiques et des acteurs qui les accompagnent sur l'offre de soins somatiques existante sur le territoire ;
- Coordonner les ressources et les pratiques (aller vers) pour accompagner les usagers à l'accès aux soins, notamment sur des territoires isolés.

Priorité 4 - Situation de crise et d'urgence

- Diffuser à l'ensemble des acteurs, des informations et des documents de référence autour des problématiques de partage d'informations, de soins sans consentement, d'urgence et de crise ;
- Développer la prévention du suicide pour l'ensemble des publics.

Priorité 5 - Droits, empowerment et participation

- Développer l'observatoire des pratiques du Centre Psychothérapique de l'Ain (CPA), basé sur le programme Quality Rights de l'OMS ;
- Développer des associations représentatives des personnes concernées par un problème de santé mentale et les soutenir sur les plans financier, organisationnel et technique
- Soutenir la recherche citoyenne Confcapdroits ;
- Promouvoir l'approche rétablissement au sein du CPA et de ses partenaires.

Priorité 6 - Déterminants de la santé mentale

- Coordonner les manifestations dans le cadre des SISM de l'Ain ;
- Développer les consultations avancées en addictologie auprès des personnes en situation de précarité (jeunes et adultes) ne recourant pas spontanément aux CSAPA ;
- Agir pour une promotion en santé mentale : diffuser les actions de « développement des compétences psychosociales ».

3. Plan Régional Santé Environnement (PRSE 3) 2017-2021 [6]

Le PRSE 3 Auvergne-Rhône-Alpes est la feuille de route qui a défini les objectifs à atteindre et les actions à mettre en œuvre collectivement pour promouvoir un environnement plus favorable à la santé et réduire les inégalités de santé d'origine environnementale sur le territoire régional.

Ce plan intégrait trois grands enjeux : comprendre, réagir et prévenir, et il s'inscrit dans le prolongement des deux précédents plans.

Le PRSE 3 aborde la santé environnementale sur le plan éducatif, préventif et curatif, en proposant d'allier la promotion de la santé et la prévention des risques, aux échelles individuelle et collective.

Trois axes de travail ont été privilégiés dans ce plan, et chaque axe s'est décliné en priorités, dont certaines sont liées aux objectifs des CLS et serviront d'appui à celui-ci en attendant l'élaboration et entrée en vigueur du PRSE 4.

Axe 1 - Développer les compétences en matière de santé-environnement : 10 actions

- Observer
- Caractériser les Inégalités Territoriales, Environnementales et Sociales de Santé (ITESS)
- Définir la stratégie et le pilotage en Éducation à la Santé-Environnement (ESE)
- Construire une plateforme de ressources en ESE
- Accompagner les actions locales en ESE
- Former les acteurs en ESE
- Former les élus
- Former les professionnels
- Informer – communiquer
- Informer sur les questions socialement vives

Axe 2 - Contribuer à réduire les surexpositions reconnues : 5 actions

- Améliorer la qualité de l'air extérieur
- Réduire les mésusages des pesticides
- Réduire l'exposition aux pollens
- Améliorer la qualité de l'air intérieur
- Protéger l'alimentation en eau potable

[6] Plan Régional Santé Environnement
https://www.auvergne-rhone-alpes.prse.fr/IMG/pdf/prse3_aura_vf.pdf

Axe 3 - Améliorer la prise en compte des enjeux de santé dans les politiques territoriales à vocation sociale, économique ou environnementale : 3 actions

- Prendre en compte le changement climatique
- Développer un urbanisme et un aménagement favorables à la santé
- Associer la population à la décision

Et un axe transversal - Territorialiser l'action en santé-environnement

Ainsi, le PRSE 3 étant achevé, l'élaboration du PRSE 4 va démarrer en 2023 ; il devrait formellement débuter en 2024. Dans l'attente de ce nouveau plan santé-environnement, le CTS 2 de Pays de Gex agglo aura comme feuille de route les axes du PRSE 3.

Lorsque le PRSE 4 sera entré en vigueur, le CTS 2 de Pays de Gex agglo intégrera les nouveaux axes en lien avec les objectifs du territoire en matière de santé environnement.

4. Plan du Conseil départemental de l'Ain pour augmenter l'offre de soins sur le département

Ce plan s'articule autour de **trois thématiques** :

- Le développement de la télémédecine ;
- La création d'un centre de santé départemental avec des médecins libéraux et salariés ;
- Incitations pour faciliter l'installation des professionnels de santé dans l'Ain.

Thématique 1 - Développement de la télémédecine

➢ *Mise en place de cabines de téléconsultations*

En cas d'absence ou indisponibilité de leur médecin traitant, les Aindinois ont la possibilité de se rendre dans l'une des 6 cabines de téléconsultation qui ont été mises en service sur le territoire du département, dont une dans le Pays de Gex, à Prévessin-Moëns. Ces cabines sont équipées de dispositifs médicaux connectés.

➢ *Expérimentations pour faciliter le développement de la télémédecine*

- Téléconsultations de spécialistes en dermatologie
- Acquisition de mallettes de télémédecine pour équiper 10 binômes (médecin traitant/infirmier) pour être au plus proche des patients et limiter le report de soins. Une mallette embarque l'essentiel permettant d'évaluer l'état de santé du patient et aider au diagnostic à distance (visioconférence sécurisée, remontées des données vers le médecin, lecteur de carte vitale, dossiers des patients…)

Thématique 2 - Création d'un Centre de Santé Départemental (CSD) avec des médecins libéraux et salarié

L'exercice libéral se raréfiant au profit d'un exercice mixte (activités libérales et salariées), le Département de l'Ain a créé un CSD et recrute des médecins généralistes salariés qui exerceront au sein de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), sur tout le territoire, en mixité avec les professionnels libéraux.

Thématique 3 - Incitations pour faciliter l'installation des professionnels de santé dans l'Ain

- *En cours :*
  - Aides financières aux internes : le Conseil départemental travaille en étroite collaboration avec la faculté de médecine de Lyon afin d'inciter les internes en médecine générale à réaliser leur stage dans le département de l'Ain et ainsi le découvrir. Cette aide financière varie entre 200 et 600 euros mensuels, en fonction de l'éloignement du lieu de stage par rapport à Lyon ;
  - Création et édition d'un guide de l'hébergement des internes en médecine qui présente les meilleures opportunités de logement pour les étudiants. Il détaille l'ensemble des réseaux de transports, routiers et ferroviaires ;
  - Formations proposées en partenariat avec l'ARS aux médecins pour devenir maîtres de stage afin d'accompagner les étudiants en médecine ;
  - Promotion du territoire lors de congrès de médecine ;
  - L'accueil unique : dispositif pour simplifier les démarches d'installation des médecins. Chaque 2ème et 4ème mardi du mois, les médecins ayant un projet d'installation peuvent échanger avec tous les partenaires utiles à leur projet. L'ARS, la CPAM, le Conseil départemental, le Conseil de l'Ordre des Médecins, l'URSSAF et la Fédération des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles répondent à l'ensemble de leurs questions : comment s'inscrire au Conseil de l'Ordre, régler les cotisations à l'Urssaf, les cabinets disponibles, la recherche de financements, etc. ;
  - L'accompagnement des conjoints de médecins venant s'installer sur le département, dans leur parcours professionnel : les services du Département ont engagé un partenariat avec la Région Auvergne-Rhône-Alpes pour accompagner les conjoints dans leurs recherches professionnelles.

- *En projet [7] :*
  - Construction d'une Maison départementale des professionnels de santé, en lien avec l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes et le Centre Hospitalier de Bourg-en-Bresse (Fleyriat), dans le cadre des contrats de plan État-Région ;
  - Attractivité et réseautage : création d'un portail digital, d'échanges sur les réseaux sociaux, organisation d'événements et de rencontres entre internes et médecins, participation à des congrès de médecine, organisation d'un forum professionnel national en santé et médico- social ;
  - Soutien à la formation des Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) : doublement de l'aide de l'ARS (11 000 euros/an sur 2 ans). Cette formation de niveau master permet chaque année à des infirmiers expérimentés de compléter leur formation et d'acquérir des compétences élargies. Les compétences leur permettent de suivre des patients confiés par le médecin, avec son accord et celui des patients.
  - Prime au remplacement (ou à l'installation) : un montant sera versé en contrepartie d'un engagement à exercer dans l'Ain, selon des modalités à préciser ;
  - Un nouvel accueil unique dédié aux autres professionnels de santé ;
  - Un partenariat entre le Département, le Groupe La Poste et la Banque des Territoires pour favoriser le bien vieillir à domicile : télé-suivi des patients à domicile, prévention de la perte d'autonomie, repérage des fragilités des personnes âgées ;

[7] La démographie médicale : priorité du mandat 2021-2028 du département de l'Ain https://www.ain.fr/conseil-departemental/priorite-demographie-medicale/

- Une prime semestrielle, sur 2 ans, aux médecins qui s'engageraient à effectuer des remplacements et/ou des collaborations sur certaines zones, au moins à mi-temps. Cette prime pourrait concernée des médecins non thésés ;
- Le financement d'une partie des frais d'internat en contrepartie d'un engagement d'installation sur le territoire ;
- Le recrutement de médecins à distance, en temps partiels, qui réaliseraient des consultations dans les cabines de téléconsultation du département, sur des plages horaires dédiées ;
- Tutorat des étudiants PASS, amélioration des équipements des salles, pérennisation de la filière existante et en ouvrir d'autres d'ici 3 à 5 ans ;
- Formation préparatoire « métiers de la santé » en lycée.

5. Plan Handicap 01

- Axe 1. Renforcer l'action de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) pour plus de proximité
    - Action 1. Développer la proximité dans la relation aux habitants
    - Action 2. Moderniser le système d'information
    - Action 3. Mettre en place la réponse accompagnée pour tous
- Axe 2. Structurer le champ du soutien à domicile
    - Action 1. Aller vers une convention qualité de l'aide à domicile
    - Action 2. Créer un réseau départemental handicap et domicile
- Axe 3. Créer une offre de logements novatrice et inclusive
    - Action 1. Expérimenter les solutions novatrices proposées par les associations
    - Action 2. Lancer un appel à projet Logements inclusifs
    - Action 3. Organiser une solution de mutualisation de la PCH
- Axe 4. Offrir des places nouvelles pour les adultes
    - Action 1. La réalisation effective de projets dont le principe a déjà été décidé
    - Action 2. Le redéploiement de l'offre existante de foyer d'hébergement
    - Action 3. Relever le défi de la proximité en créant des places adaptées
- Axe 5. Soutenir les parents et accompagner les enfants
    - Soutien à la parentalité
    - Renforcement des actions du CPEF de prévention autour de la vie affective et sexuelle en direction des établissements et services d'adolescents handicapés
- Axe 6. Mieux prendre en compte l'autisme et les "Dys"
    - Créations de places pour adultes dédiées à l'autisme
    - Contribution au dépistage précoce des troubles du langage et à l'installation d'orthophonistes nécessaires pour la rééducation.
    - Définition d'un cadre commun de référence et d'action avec la MDPH et l'Éducation nationale.
- Axe 7. Soutenir et accompagner les aidants
    - Action 1. la création à Hauteville d'une unité dédiée à l'accueil temporaire de personnes handicapées
    - Action 2. Extension avec la MSA du baluchonnage aux personnes handicapées

6. Plan Séniors 01

Le Plan Seniors 01 (2023-2028) en 4 axes :

- Favoriser le bien vieillir à domicile

Prévenir la perte d'autonomie, favoriser la mobilité des séniors, proposer des plans d'aides au plus près des besoins pour permettre le maintien à domicile...

  - Favoriser la prévention de la perte d'autonomie ;
  - Améliorer l'attractivité et la coordination des acteurs participant au maintien à domicile ;
  - Proposer des plans d'aides au plus près des besoins ;
  - Favoriser la mobilité des séniors ;
  - Soutenir l'aidant, déterminant dans le maintien à domicile ;
  - Favoriser le maintien du lien social et l'accès aux loisirs ;
  - Favoriser et améliorer l'accès aux soins des séniors.

- Transformer l'offre d'accueil pour répondre aux besoins
  - Penser l'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) de demain ;
  - Promouvoir les Maisons d'Accueil et de Résidence pour Personnes Âgées (MARPA) et les résidences autonomie ;
  - Poursuivre le développement de l'habitat partagé et inclusif ;
  - Penser et structurer l'accueil familial.

- Améliorer l'information et la communication

Renforcer le rôle de guichet unique des Centres Locaux d'Information et de Coordination gérontologique (CLIC), simplifier la communication à destination des séniors, faciliter la coordination entre les acteurs...

- Renforcer l'accompagnement des séniors atteints de maladies neurodégénératives :

Sensibiliser aux problématiques de la maladie d'Alzheimer et des autres maladies apparentées, diversifier et adapter l'offre d'accueil et d'hébergement, améliorer la prise en charge des malades, soutenir leurs aidants...

  - Mener un travail de sensibilisation et de déstigmatisation autour de la maladie d'Alzheimer et des autres maladies apparentées ;
  - Diversifier et adapter l'offre d'accueil et d'hébergement ;
  - Améliorer la prise en charge des publics atteints de la maladie d'Alzheimer et des autres maladies apparentées ;
  - Soutenir les aidants de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et des autres maladies apparentées.

7. Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 [8]

La Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 donne le cadre stratégique des actions visant à moins exposer les nouvelles générations aux risques de conduites addictives pour la période à venir. Elle sera complétée de plans et programmes opérationnels, nationaux et locaux, établis en concertation avec les professionnels, les élus et partenaires locaux.

Trois orientations majeures sont définies :

8 Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027
https://www.drogues.gouv.fr/sites/default/files/2023-03/SIMCA%202023-2027_0.pdf

- Donner à chacun la liberté de choisir et disposer des compétences psycho-sociales permettant d'éviter des comportements à risque. Concrètement, cela signifie que la prévention et l'éducation sont une priorité en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives ;
- Accélérer la protection, notamment des mineurs, dans les milieux de vie ;
- Activer l'ensemble des pistes d'action pour une stratégie coordonnée, et mise en œuvre sur l'ensemble du territoire.

8. Plan régional de santé de la région Auvergne Rhône-Alpes

5 axes sont définis :

- AXE 1 : Ramener des médecins dans nos territoires
- AXE 2 : Des soins de proximité au plus près des habitants
- AXE 3 : Des centres hospitaliers de proximité dotés d'équipements modernes dans tous nos territoires
- AXE 4 : Favoriser la prévention et l'accès de tous les habitants de la région à la santé et au bien-être
- AXE 5 : Soutenir la formation, l'innovation et les tissus industriel du secteur de la santé

9. Plan handicap de la Région Auvergne-Rhône-Alpes

Dès 2016, la Région Auvergne-Rhône-Alpes a souhaité bâtir une politique spécifique en matière de handicap, l'objectif étant que chaque direction prenne en compte l'inclusion du handicap dans chacune de ses actions. Cette orientation s'est traduite par une démarche transversale et différentes mesures qui s'articulent aujourd'hui autour de **4 thématiques principales** :

- La pratique sportive ;
- L'accès aux évènements culturels ;
- L'accès à l'emploi ;
- Vie quotidienne ;
- La formation ;

Ce plan se décline sur tous les départements qui composent la région avec comme objectif général de faire d'Auvergne-Rhône-Alpes l'une des régions les plus inclusives d'Europe.

4 objectifs soulignent des points spécifiques :

- Intégrer le handicap dans toutes les politiques régionales ;
- Veiller au budget dédié à l'accessibilité ;
- Soutenir l'innovation pour compenser le handicap ;
- Changer le regard sur le handicap.

4 LES CONTOURS : PÉRIMÈTRE GÉOGRAPHIQUE, DURÉE, RECONDUCTION ÉVENTUELLE ET RÉVISION

LE PÉRIMÈTRE GÉOGRAPHIQUE

Le territoire de Pays de Gex agglo regroupe **27 communes**, couvrant une population de **98 257 habitants** en 2019.

Le territoire du Pays de Gex est situé entre le massif du Jura et le lac Léman, créant deux espaces distincts : une zone montagneuse d'une part, et une plaine à forte densité d'autre part. Il s'agit d'un territoire relativement isolé du fait de cette situation et de sa position transfrontalière avec la Suisse.

Ce contrat concerne l'intégralité du territoire de Pays de Gex agglo.

LA DURÉE DU CONTRAT ET SA RECONDUCTION ÉVENTUELLE

Le présent contrat prend effet à la date de la signature et prendra fin le **31 décembre 2028.** Il couvre la période **2023-2028**. À la fin de cette période, le CTS fera l'objet d'une évaluation, puis il pourra être conduit sous une 3ème version (CTS 3).

LA RÉVISION DU CONTRAT

Au cours de sa période de validité, le CTS pourra être révisé et complété par les parties signataires afin de l'adapter aux évolutions du contexte local.

Cette révision prendra la forme d'un avenant au dit contrat, après décision du COPIL.

LES MODALITÉS D'ÉVALUATION

L'évaluation doit porter sur les **actions** mais également sur la **stratégie globale du CTS** et s'intéresser au processus mais aussi aux résultats et effets du contrat. L'évaluation doit être validée par le COPIL.

Une **première évaluation** sera conduite pour la période **2023-2028**. Cette évaluation servira de base pour une éventuelle reconduction (CTS 3). Elle considèrera :

- L'évaluation de la **stratégie globale** et de son **pilotage** (analyse de processus) ;
- L'évaluation de **chaque action dans leur mise en œuvre et résultats escomptés**. Pour chaque action, un ensemble d'indicateurs est défini en amont de leur réalisation, et sera relevé tout au long de la mise en œuvre de la programmation.

V. LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTÉ DE PAYS DE GEX AGGLO

Afin de prioriser les objectifs de ce deuxième CTS et d'identifier des axes stratégiques, le cabinet Acsantis a accompagné Pays de Gex agglo et ses partenaires.

Les objectifs étaient de :

- Synthétiser les connaissances existantes sur le territoire, issues des rapports et études produits sur le territoire de Pays de Gex agglo mais également des indicateurs disponibles ;
- Identifier, *via* une approche qualitative, les priorités d'actions perçues par les acteurs du territoire ;
- Valoriser les résultats et contribuer à l'identification des axes prioritaires du CTS.

Les travaux se sont appuyés sur des analyses quantitatives de données relatives au territoire du Pays de Gex et aux territoires de comparaison pertinents, ainsi que sur des entretiens et un questionnaire auprès des acteurs locaux.

1 INTRODUCTION

Pays de Gex agglo s'est inscrite dès 2015 dans un projet de CTS, en lien avec l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, témoignant de la volonté des élus d'agir pour l'amélioration de l'offre de soins destinée à la population gessienne.

Après avoir réalisé un premier diagnostic de santé du territoire, le CTS 1 a vu le jour pour la période de 2016 à 2019. Compte tenu des nombreuses répercussions positives en santé de ce CTS et des améliorations observées pour l'exercice des professionnels de santé, un deuxième CTS sera développé et mis en place pour les années à venir. Il permettra la prolongation des initiatives du CTS 1 ainsi que le développement de nouvelles actions, réfléchies à partir d'un diagnostic actualisé.

Le premier CTS **comprenait quatre axes stratégiques**, dont le bilan a été :

- Inscrire la politique de santé de Pays de Gex agglo dans la durée
  - Investissement financier de Pays de Gex agglo dans la santé (à hauteur de 792 140 € en 2017 et 688 600 € en 2018) ;
  - Recrutement d'une coordinatrice santé ;
  - Développement de formations autour de l'aide à la personne (aides-soignants avec le CHANGE depuis 2020, auxiliaires de puériculture depuis 2019 et accompagnants éducatif et social) ;
  - Développement d'actions de prévention et promotion de la santé (Forum Bien Vieillir en 2017, 141 actions de prévention avec l'association Dépendance Information Réflexion pour 3850 élèves, deux campagnes de communication sur l'ambroisie en 2018 et 2019, promotion de repas bio et équilibrés dans les crèches, campagne d'information en 2017 au sein des crèches sur la qualité de l'air des habitations, actions avec la Croix Rouge) ;
  - Création de plusieurs lignes de transport à la demande (3 lignes intercommunales desservant 6 communes, 5 services communaux pour se rendre aux rendez-vous médicaux).

- Améliorer l'offre de soins de premier recours et attirer de nouveaux professionnels
  - Amélioration de l'accueil des internes en médecine générale (accueil organisé des internes avec un « welcome pack », investissements dans des bourses de 600 € aux internes depuis 2017, proposition de solutions de logement) ;
  - Optimisation du maillage des structures d'exercice regroupé (accompagnement dans l'ouverture de 2 MSP et projets pour 3 autres) ;
  - Accueil de nouveaux professionnels de santé (signature de contrats d'aide à l'installation, à la stabilisation, et de revenus minimum) ;
  - Amélioration de la prise en charge des urgences et des soins non programmés (création d'un centre de soins non programmés CESIM, mise en place du dispositif d'ambulance postée en 2017 ayant divisé par deux le taux de carence de l'activité ambulatoire sur le territoire entre 2015 et 2018, collaboration avec le SMUR 74 pour des liaisons héliportées).

- Améliorer l'accès aux soins spécialisés
  - Développement des consultations avancées du CHANGE à Gex (mise en place de consultations en tabacologie les lundis, avec une sage-femme 2 jours par semaine, au sujet de la mémoire avec Mnémosis les vendredis, permanences du CeGIDD et de la PASS un jeudi sur deux) ;
  - Amélioration de la communication autour de la santé (espace dédié à la santé sur le site de l'agglomération, liste en ligne des professionnels de santé disponibles sur le territoire avec une fréquence de consultation d'une dizaine de personnes par mois).

- Améliorer les parcours des personnes en situation de dépendance
  - Développement des dispositifs de coordination interdisciplinaires (renfort d'1 ETP des effectifs du CLIC) ;
  - Renforcement des dispositifs dédiés aux personnes âgées (soutien financier de l'ADAPA et de l'association Mnémosis, organisation du forum Bien Vieillir) ;
  - Renforcement des dispositifs dédiés aux personnes en situation de handicap (ouverture d'un IME, d'un ITEP, d'un SESSAD Autisme et d'une Unité d'Enseignement Maternelle, avec un investissement de l'Agglo dans le domaine du handicap d'environ 310 000 € tous les ans entre 2017 et 2019).

2 CONTEXTE

A. CADRAGE GÉOGRAPHIQUE

Le territoire du Pays de Gex est un territoire isolé, positionné en région transfrontalière avec la Suisse. Il est situé entre le massif du Jura et le lac Léman créant deux espaces distincts : une zone montagneuse d'une part dont le Crêt de la neige culmine à 1 720m et, d'autre part, d'une plaine à forte densité côté Suisse.

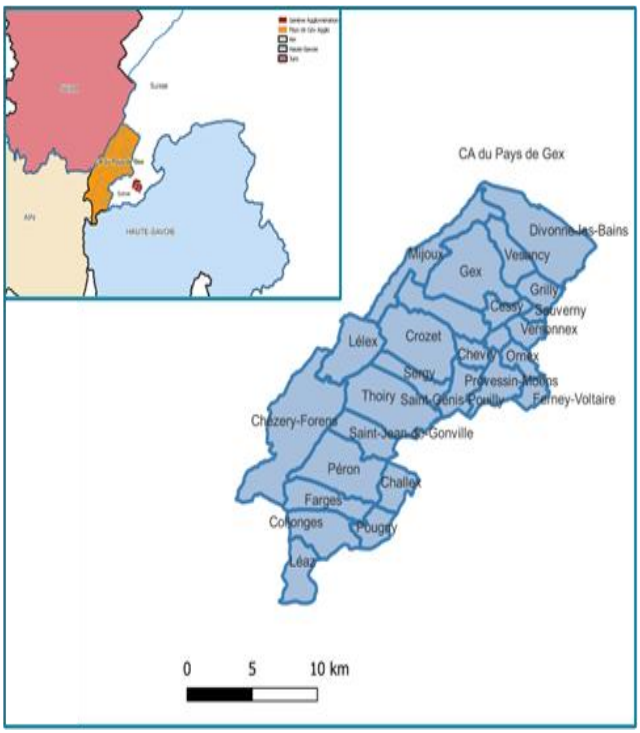


Figure 1 - Le territoire du Pays de Gex et son environnement géographique (Logiciel QGIS, Acsantis 2022

B. Caractéristiques démographiques

Un territoire en forte croissance démographique

Pays de Gex agglo comptabilisait 98 257 habitants en 2019 [9]. La forte croissance démographique sur ce territoire révèle son attractivité. En 11 ans, la population est passée de 72 163 à 98 257 habitants soit une croissance de 36%, bien plus importante que la croissance observée aux échelles supérieures.

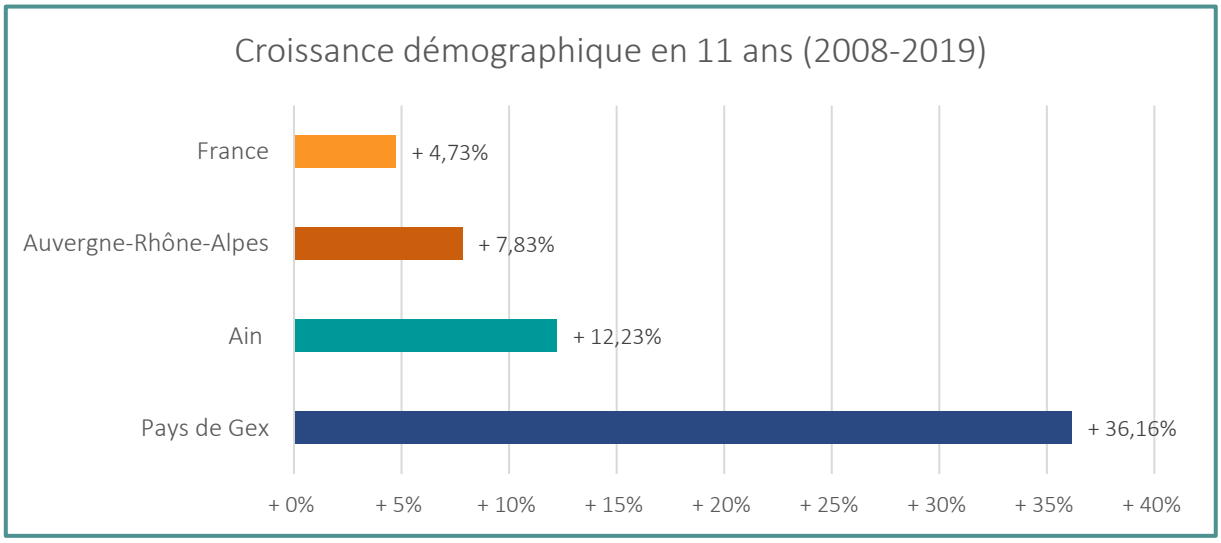


Figure 2 - Croissance démographique en 11 ans de la population générale (Insee, 2022 - RP 2019)

[9] Insee, 2022

UNE POPULATION PEU VIEILLISSANTE ET DE STRUCTURE D'ÂGE STABLE

La structure d'âge de la population dans le Pays de Gex reste relativement stable. Ce territoire n'est pas confronté à une problématique particulière de vieillissement de sa population. La part des plus de 60 ans s'est accrue de seulement 6% entre 2008 et 2019, représentant 15,8% de la population du territoire en 2019.

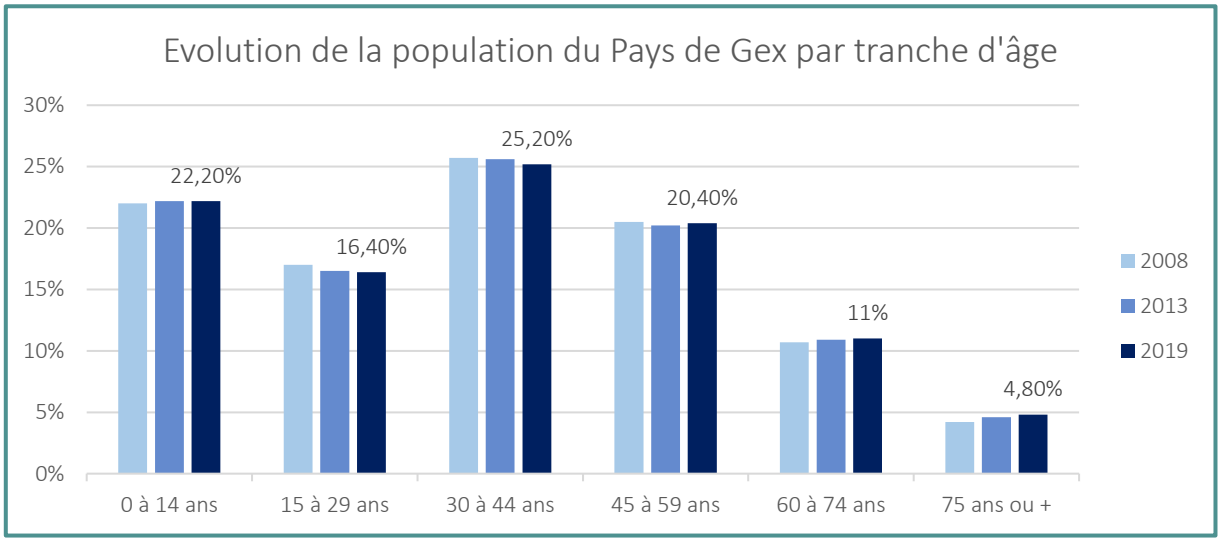


Figure 3 - Evolution sur 11 ans de la population du Pays de Gex par tranche d'âge (Insee, 2022 - RP 2019)

La population est majoritairement composée d'adultes entre 30 et 59 ans, qui représentent 45,6% de la population, avec également une part importante des moins de 14 ans (22,2%).

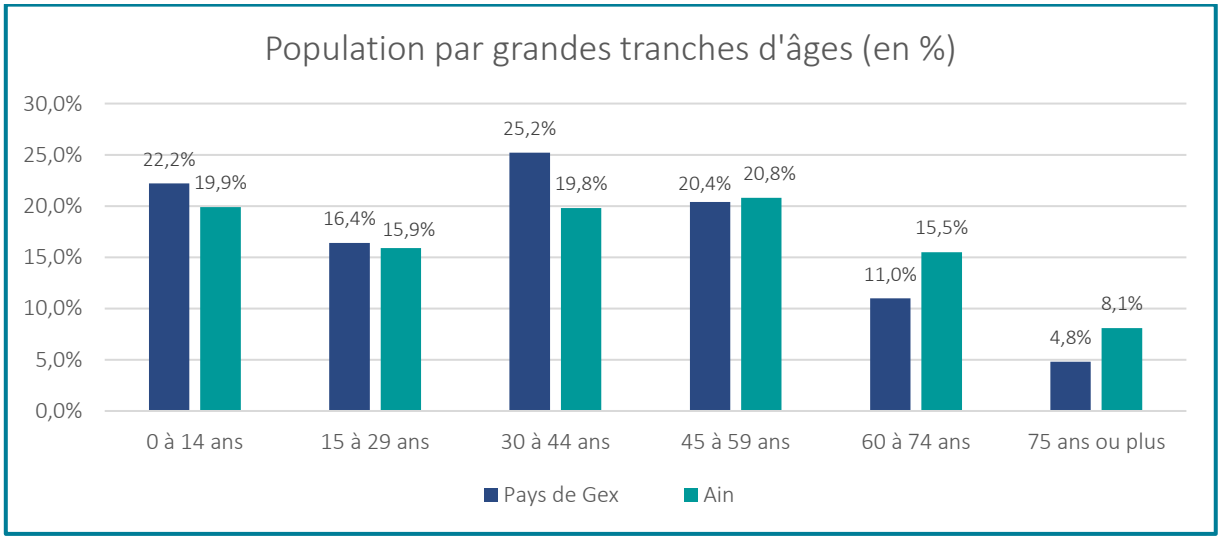


Figure 4 - Population par tranche d'âge du Pays de Gex et de l'Ain (Insee, 2022 - RP 2019)

Cette répartition par tranches d'âge est différente de celle du département de l'Ain, puisque la part des personnes âgées de plus de 60 ans au Pays de Gex est nettement plus faible que la moyenne départementale (15,8% contre 23,6%, soit une différence de 7,8 points) et que la moyenne nationale de 26%.

Le territoire du Pays de Gex est particulièrement attractif pour les jeunes actifs et les familles avec enfants.

C. Caractéristiques socio-économiques

Des conditions de vie inégales

Le taux de chômage au sens du recensement [10] dans le Pays de Gex (10,1%) est similaire au taux départemental (10%). En revanche, le taux de pauvreté (12,90%) [11] est supérieur de plus de 2 points.

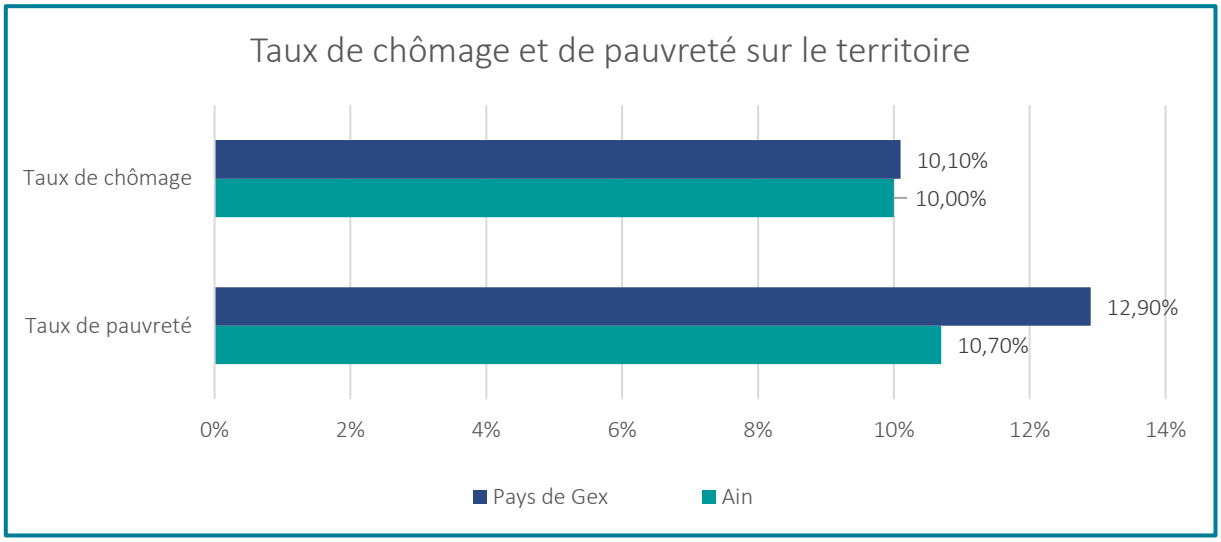


Figure 5 - Taux de chômage (au sens du recensement) et de pauvreté sur le territoire (Insee, 2022 - RP 2019)

Le Pays de Gex se confronte à une inégalité de revenus importante, avec un écart de revenus horaire de 16,40 € entre cadres et ouvriers, contre un écart de 13,70 € en moyenne dans l'Ain. On observe en parallèle une répartition différente des catégories socioprofessionnelles dans le Pays de Gex par rapport aux moyennes départementales, avec une proportion de cadres nettement plus importante et une proportion d'ouvriers plus faible. Les inégalités de conditions de vie sont très creusées sur le territoire.

[10] Le taux de chômage au sens du recensement de la population est le rapport entre le nombre de chômeurs et la population active. La population active comprend la population active ayant un emploi (ou population active occupée) et les chômeurs.

[11] L'Insee détermine le seuil de pauvreté par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. Un individu (ou un ménage) est considéré comme pauvre si son niveau de vie est inférieur à 60 % du niveau de vie médian de la population française.

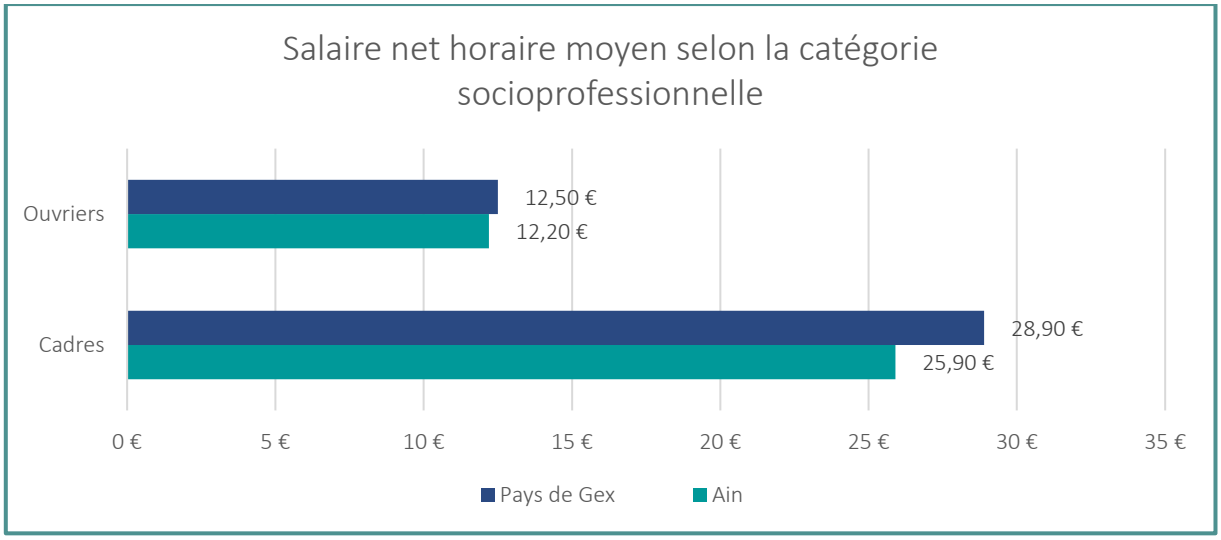


Figure 6 - Salaire net horaire moyen selon la catégorie socioprofessionnelle (Insee, 2022 - RP 2019)

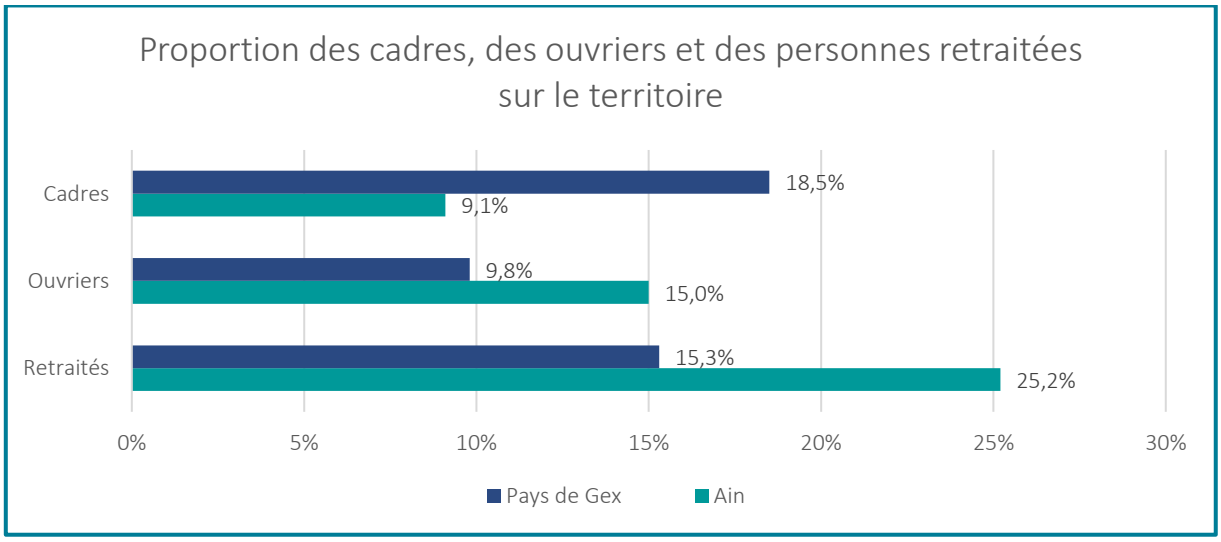


Figure 7 - Proportion de certaines catégories socioprofessionnelles parmi la population de 15 ou plus (Insee, 2022 - RP 2019)

Malgré un taux de pauvreté supérieur à celui de l'Ain, la part de la population du Pays de Gex couverte par la Complémentaire Santé Solidaire (4,8%) est plus faible qu'aux échelles supérieures, révélant une possible difficulté d'accès aux droits ou une méconnaissance du dispositif CSS.

Tableau 1 - Taux de bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (DCIR/SNDS/SNIIRAM, 2021)

Territoire	Taux de bénéficiaires de la CSS
Pays de Gex	4,8 %
Ain	5,9 %
Auvergne-Rhône-Alpes	8,2 %
France	10,6 %

Les Quartiers Prioritaires de la politique de la Ville (QPV)

Les QPV sont définis par la Loi pour la ville et la cohésion urbaine du 21 février 2014. La méthode retenue pour l'identification des nouveaux quartiers prioritaires en France métropolitaine repère les zones de concentration urbaine de population à bas revenus à partir d'un quadrillage fin du territoire métropolitain. Les bas revenus sont définis par une approche mêlant deux références : le décrochage d'une part, par rapport aux revenus de l'agglomération dans laquelle se situe le quartier et, d'autre part, le rapport aux revenus de la France métropolitaine. Elle aboutit ainsi au repérage d'environ 1300 quartiers de plus de 1 000 habitants, situés dans les agglomérations de plus de 10000 habitants.

Le territoire du Pays de Gex compte deux quartiers prioritaires :

- Le quartier Levant – Tattes à Ferney-Voltaire
- Le quartier Jacques Prévert à Saint-Genis-Pouilly

Figure 8 – Quartiers prioritaires sur le territoire du Pays de Gex. Logiciel QGIS, Acsantis 2022.

- **Le quartier Levant – Tattes** comptabilise 1 173 habitants soit 11,6% de la population de Ferney-Voltaire. Le taux de pauvreté de ce quartier est de 38,5%, ce qui est supérieur de 25,6 points à la moyenne dans le Pays de Gex. 50% des ménages de ce quartier ont un revenu disponible mensuel inférieur à 1 210 € (par « équivalent adulte »), ce qui représente 980 € de moins qu'à l'échelle de Ferney Voltaire et 1670 € de moins qu'à l'échelle du Pays de Gex.

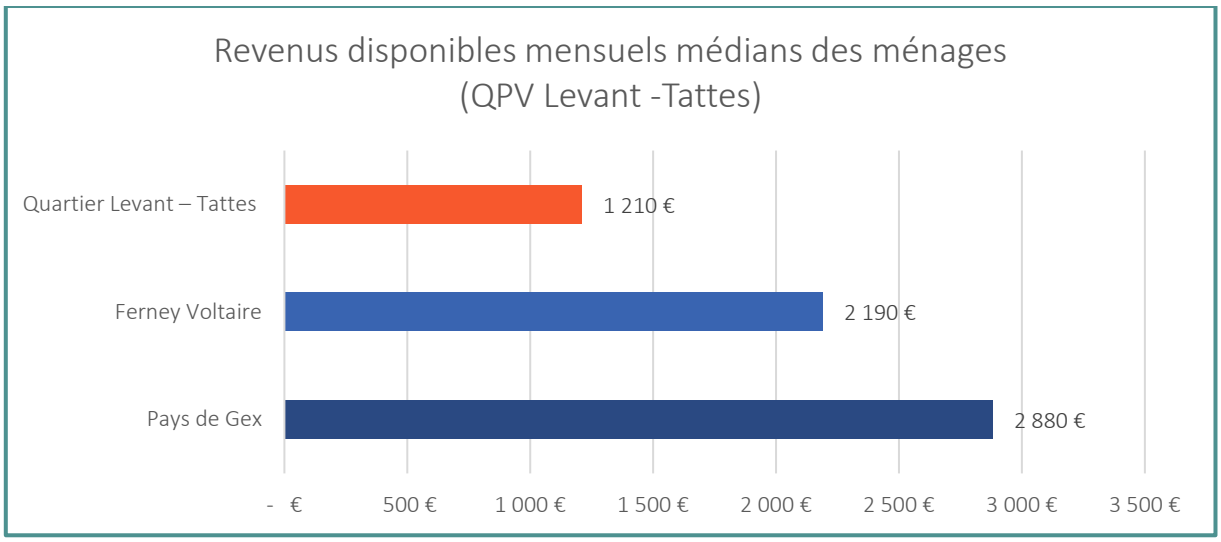


Figure 9 - Revenus disponibles mensuels médians des ménages par unité de consommation (Insee, 2022 - RP 2017)

- **Le quartier Jacques Prévert** comptabilise 1 620 habitants soit 14,9 % de la population de Saint-Genis-Pouilly. Le taux de pauvreté de ce quartier est de 36%, ce qui est supérieur de 23,1 points à la moyenne dans le Pays de Gex. 50% des ménages de ce quartier ont un revenu disponible mensuel inférieur à 1 310 € (par « équivalent adulte »), ce qui représente 1 100 € de moins qu'à l'échelle de Saint-Genis-Pouilly et 1 570 € de moins qu'à l'échelle du Pays de Gex.

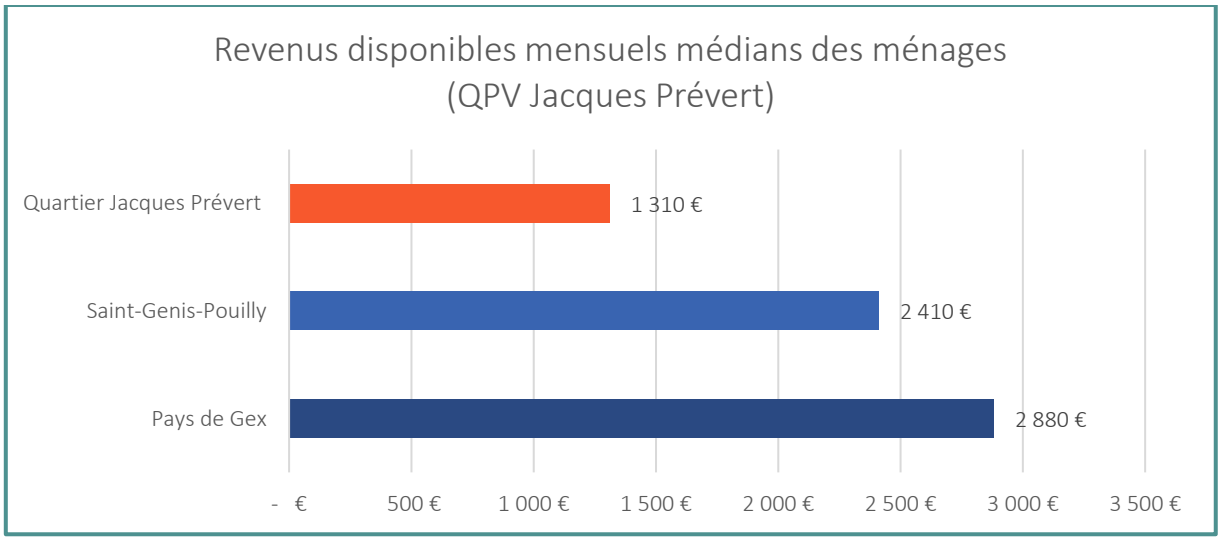


Figure 10 - Revenus disponibles mensuels médians des ménages par unité de consommation (Insee, 2022 - RP 2017)

UN TERRITOIRE ATTRACTIF FRONTALIER DE LA SUISSE [12]

Le Pays de Gex est un territoire attractif où la majorité des habitants restent, les flux migratoires sont positifs et croissants. Les flux entrants viennent majoritairement de France, mais aussi de Suisse dont la population trouve un pouvoir d'achat supérieur. Le territoire est particulièrement attractif pour les jeunes actifs et les familles avec enfants. Ces catégories, dont majoritairement des cadres, constituent les flux les plus importants d'arrivées.

On constate concernant les flux sortants un départ des ménages gessiens vers le bassin bellegardien, où le prix de l'immobilier est plus abordable, ou vers la Communauté de Communes du Genevois. Le solde migratoire est négatif pour les jeunes de la tranche 15-19 ans, qui partent faire leurs études, et nul pour les plus de 60 ans qui restent dans le Pays de Gex.

UN COÛT DE LA VIE ÉLEVÉ ET UNE DÉPENDANCE AU TRANSPORT EN VOITURE [13]

La proximité de la Suisse a un fort impact sur le marché immobilier. Les travailleurs transfrontaliers disposent d'un pouvoir d'achat nettement supérieur, ce qui entraîne un déséquilibre entre les prix et les moyens d'une partie de la population. Malgré une tendance à la stagnation, les prix de l'immobilier dans le Pays de Gex restent très élevés et approchent les 5 000 €/m², ce qui représente aussi une difficulté pour l'installation des professionnels de santé libéraux. Le marché locatif est extrêmement tendu, avec une offre locative insuffisante et des prix très élevés.

La question de la mobilité est également importante pour ce territoire isolé. L'offre de transports en commun est limitée et dessert principalement les alentours proches de Gex et Ferney-Voltaire. La problématique des transports pour l'accès à la santé avait déjà été soulevée dans le cadre du CTS 1. Il existe actuellement plusieurs services de transport à la demande pour les rendez-vous médicaux (avec réservation préalable et tarification en fonction des revenus), mais ceux-ci ne sont proposés que par cinq communes. 3 lignes intercommunautaires sont également mises en service pour la partie Sud du Pays de Gex (liaison des différents villages avec le CERN, premier point d'accès vers les transports publics genevois). À l'horizon lointain, une desserte de l'ensemble des communes du Pays de Gex est envisagée (hors vallée de la Valserine) par un réseau de bus à haut niveau de service.

Actuellement, il reste donc nécessaire de prendre la voiture pour disposer de l'ensemble des services de santé et cela s'applique également aux professionnels de santé. En témoigne la proportion d'actifs dans le Pays de Gex se rendant à leur travail en voiture, qui s'élève à 76% des actifs, contre 70% en moyenne en France.

Tableau 2 - Modes de déplacement des actifs vers leur lieu de travail dans le Pays de Gex (Insee, 2022 - RP 2018)

Territoire	Pays de Gex	France
Part des déplacements domicile-travail en voiture	76,3 %	70,4 %
Part des déplacements domicile-travail en deux roues	6,0 %	4,1 %
Part des déplacements domicile-travail en transports en commun	9,6 %	15,2 %

[12] Source : PLUiH, rapport de la commission d'enquête, 2019
[13] Source : PLUiH, rapport de la commission d'enquête, 2019

- Un territoire attractif pour les catégories socio-professionnelles favorisées
- Une démographie jeune mais un vieillissement en cours
- Un coût de la vie élevé, qualifié de prohibitif
  - → Vulnérabilité sociale croissante
  - → Difficulté d'attirer de nouvelles installations et « fuite des cerveaux »
- Accessibilité et mobilité limités
  - → Éloignement des structures hospitalières
  - → Dépendance à l'égard des moyens de transports privés générant des retards ou renoncements aux soins

D. ETAT DE SANTÉ DE LA POPULATION

UN FAIBLE TAUX DE MORTALITÉ DÛ À UNE POPULATION PEU VIEILLISSANTE

Le taux de mortalité dans le Pays de Gex (3,5‰) est plus de deux fois inférieur aux taux moyens observés aux échelles supérieures. Cette différence peut s'expliquer en partie par la structure de la population, puisque la part des personnes âgées de 60 ans et plus est faible dans le Pays de Gex.

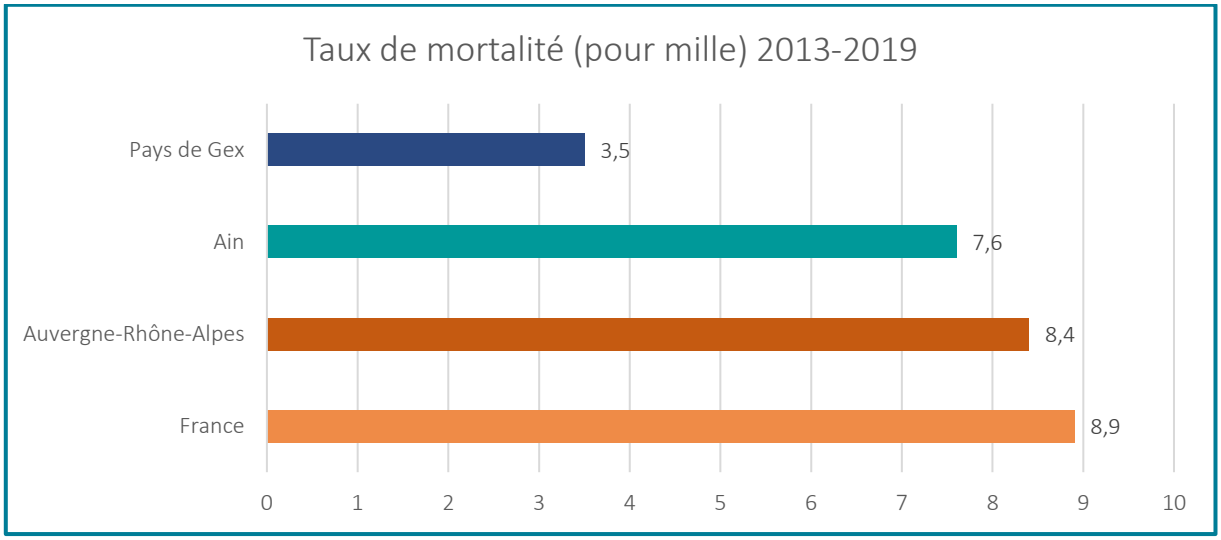


Figure 11 - Taux de mortalité (pour mille) sur la période 2013-2019 (Insee, 2022 - RP 2019)

PEU D'AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE (ALD)

La part de la population exonérée au titre d'une ALD dans le Pays de Gex (13,60%) est très inférieure à celles aux échelles départementale, régionale et nationale (respectivement +7.5, +8,9 et +9,8 points), témoignant d'une population relativement jeune, et en bonne santé.

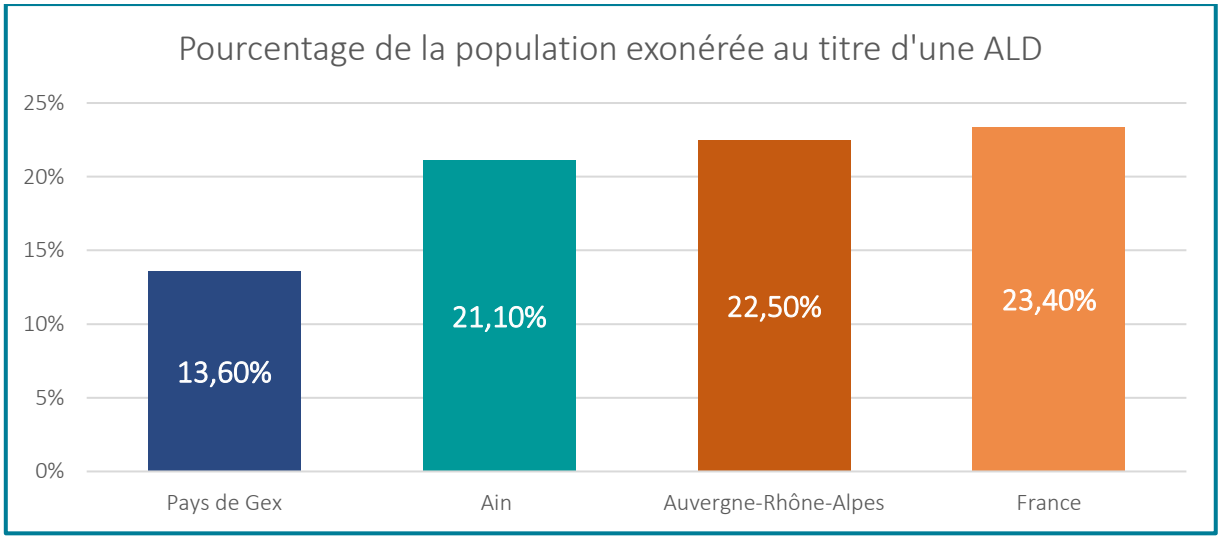


Figure 12 - Pourcentage de la population exonérée au titre d'une ALD (DCIR/SNDS/SNIIRAM 2021)

Les cinq ALD majoritairement présentes sur le territoire du Pays de Gex sont représentées dans le Tableau 3. Ces cinq ALD sont toutes en proportions inférieures aux échelons supérieurs, en particulier le diabète de type 1 et de type 2 (différence d'environ 2 points).

Tableau 3 - Prévalence des pathologies dans la population consommante, Top 5 ALD (DCIR/SNDS/SNIIRAM, 2021)

Les 5 ALD majoritaires sur le territoire	Pays de Gex	Différence Pays de Gex et		
		Ain	Auvergne-Rhône-Alpes	France
Diabète de type 1 et de type 2	2,7%	-1,9	-2	-2,4
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	2,1%	-1,4	-1,5	-1,6
Affections psychiatriques de longue durée	1,2%	-0,9	-1,4	-1,2
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathie congénitales graves	1,1%	-0,9	-1,2	-1,1
Maladie coronaire	1%	-1	-1,1	-1,2

UN PROBLÈME D'ACCÈS À UN MÉDECIN TRAITANT

Le territoire du Pays de Gex présente un problème d'accès à un médecin traitant, avec un taux de 19,40% de sa population sans médecin traitant. Ce chiffre est nettement supérieur à ceux observés en moyenne dans l'Ain (11,40%, soit -7,6 points), mais aussi dans la région (-8,6 points) et en France (-8 points). Cela entraîne une sur-sollicitation des médecins généralistes pour devenir médecins traitants.

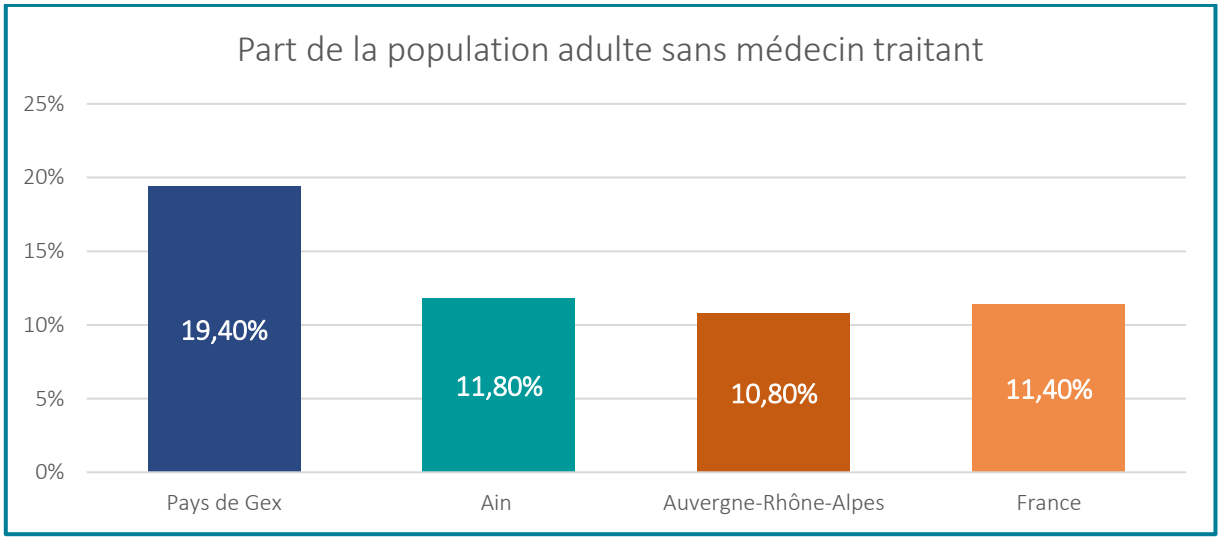


Figure 13 - Patients consommants de 17 ans et plus sans médecin traitant (DCIR/SNDS/SNIIRAM, 2021)

Parmi les patients sans médecin traitant, 1% sont en ALD et 0,9% bénéficient de la CSS, indiquant que ces patients fragiles restent bien couverts. En revanche, 10,9% ont 70 ans et plus (4,8 points de plus que la moyenne de l'Ain). Il est possible cependant qu'une part de ces patients soit suivie en Suisse.

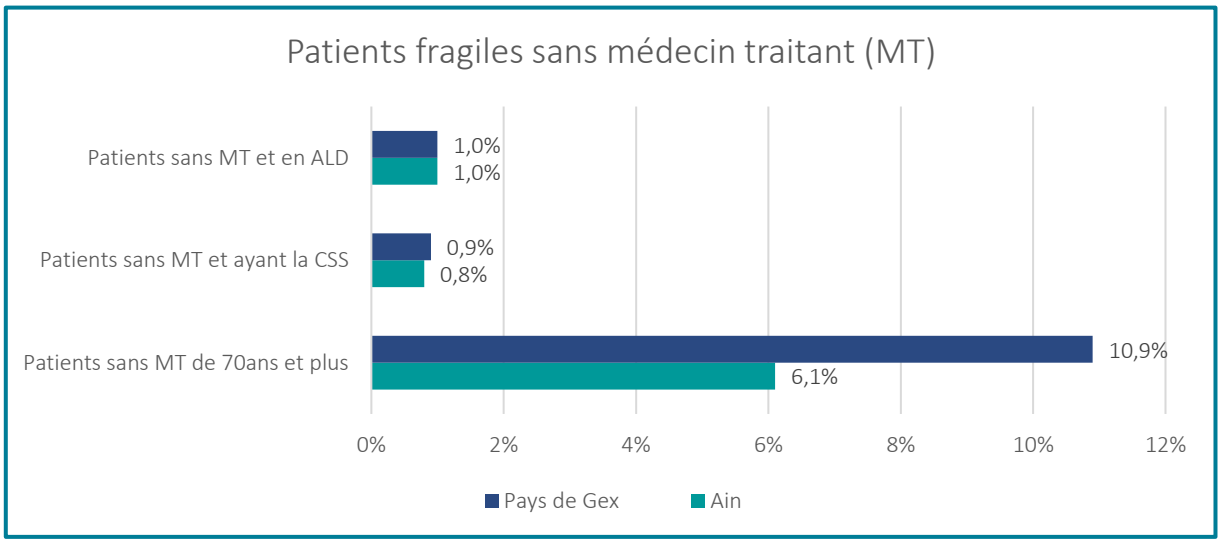


Figure 14 - Patients fragiles sans médecin traitant (DCIR/SNDS/SNIIRAM, 2021)

DES TAUX DE DÉPISTAGE ET DE VACCINATION À AMÉLIORER

Les données relatives aux dépistages du cancer colorectal, du cancer du col de l'utérus et du cancer du sein révèlent une problématique sur le territoire. Seules 56,9% des femmes de 50 à 74 ans dans le Pays de Gex se font correctement dépister pour le cancer du sein (6,9 points de moins que la moyenne dans l'Ain), et 51,1% des femmes de 25 à 65 ans pour le cancer du col de l'utérus (8,8 points de moins). De même, le taux de dépistage du cancer colorectal est de 33,60% soit 2 points de moins que dans l'Ain.

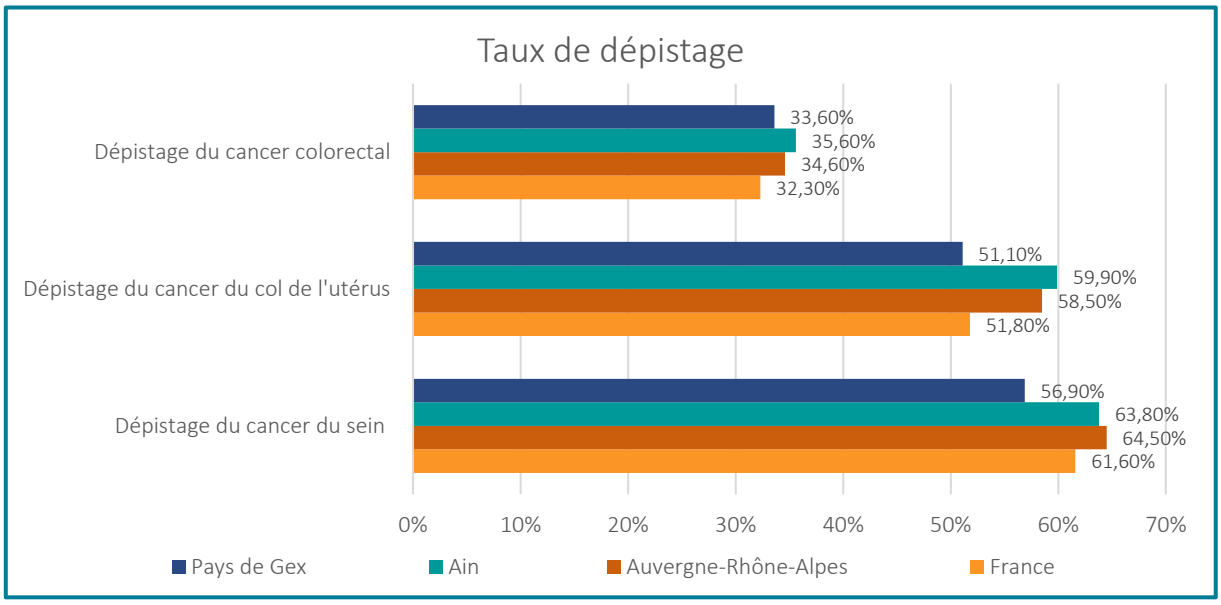


Figure 15 - Taux de dépistage pour le cancer colorectal, du col de l'utérus et du sein (DCIR/SNDS/SNIIRAM, 2021)

Les taux de vaccination du territoire sont également à améliorer. On remarque notamment que moins de 50% des personnes âgées de 65 ans et plus sont vaccinées contre la grippe saisonnière. Les chiffres concernant les vaccins obligatoires comme le vaccin ROR (80,1%) et le vaccin contre le Méningocoque C (94,9%) sont également inférieurs à ceux du département, de la région et de France.

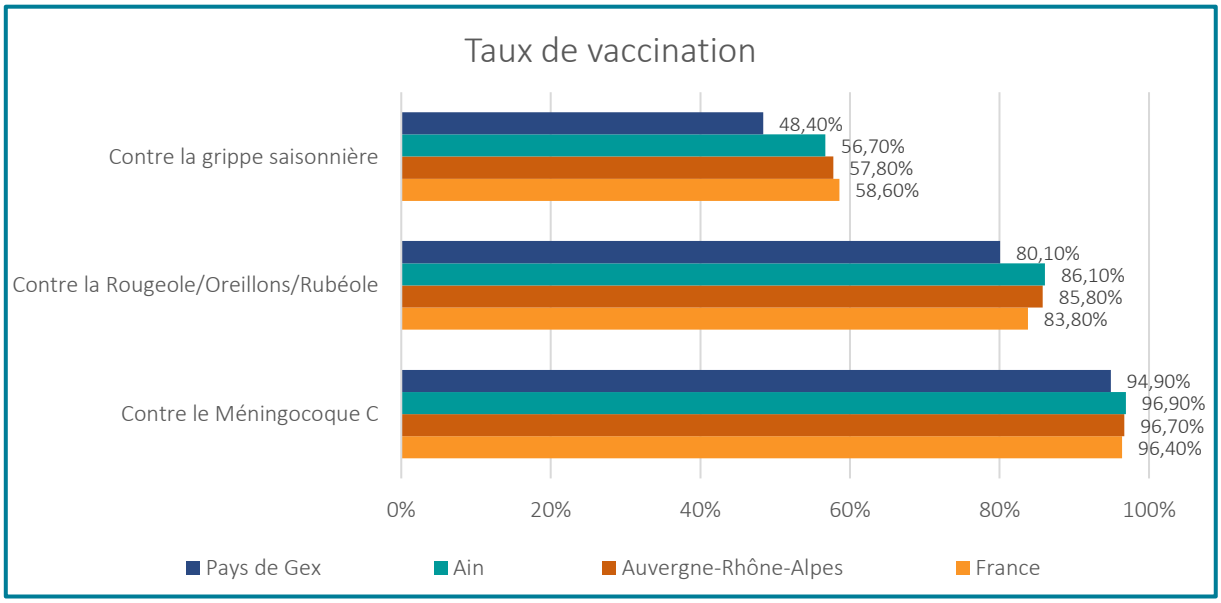


Figure 16 - Taux de vaccination contre la grippe, les virus ROR et le méningocoque C (DCIR/SNDS/SNIIRAM, 2021)

RECOURS AUX SERVICES D'URGENCES

Le taux de passages aux urgences non suivis d'une hospitalisation est nettement plus faible dans le Pays de Gex qu'aux échelles supérieures (14,10%, soit 8,4 points de moins que dans l'Ain), montrant que le service des urgences est assez rarement sollicité à tort. En revanche, on observe de faibles taux d'admissions directes en service médecine (33,6%), révélant un lien ville-hôpital à renforcer.

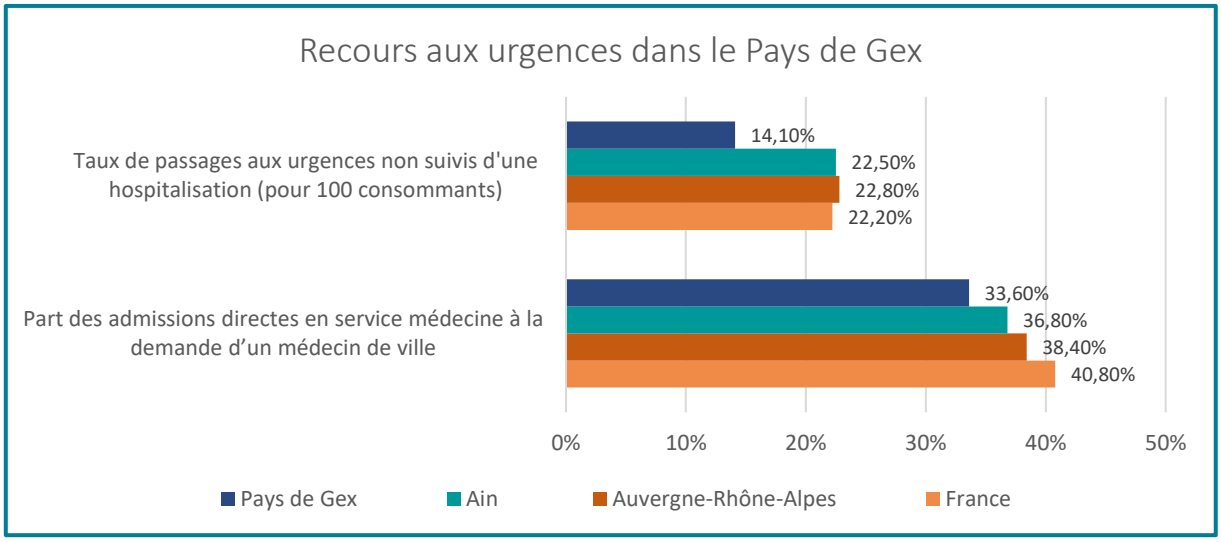


Figure 17 – Recours aux urgences sur le territoire du Pays de Gex (ATIH, 2019)

Les chiffres de recours aux soins d'urgences en Suisse sont faibles, puisque seuls quelques 200 patients sont orientés chaque année vers les Hôpitaux Universitaires de Genève. De plus, ce chiffre a baissé en 2020, potentiellement grâce à l'ouverture du CESIM.

En revanche, une étude par la CPAM de Haute-Savoie a démontré en 2021 que 70% des assurés LAMAL et de leurs ayant droits consomment des soins en France.

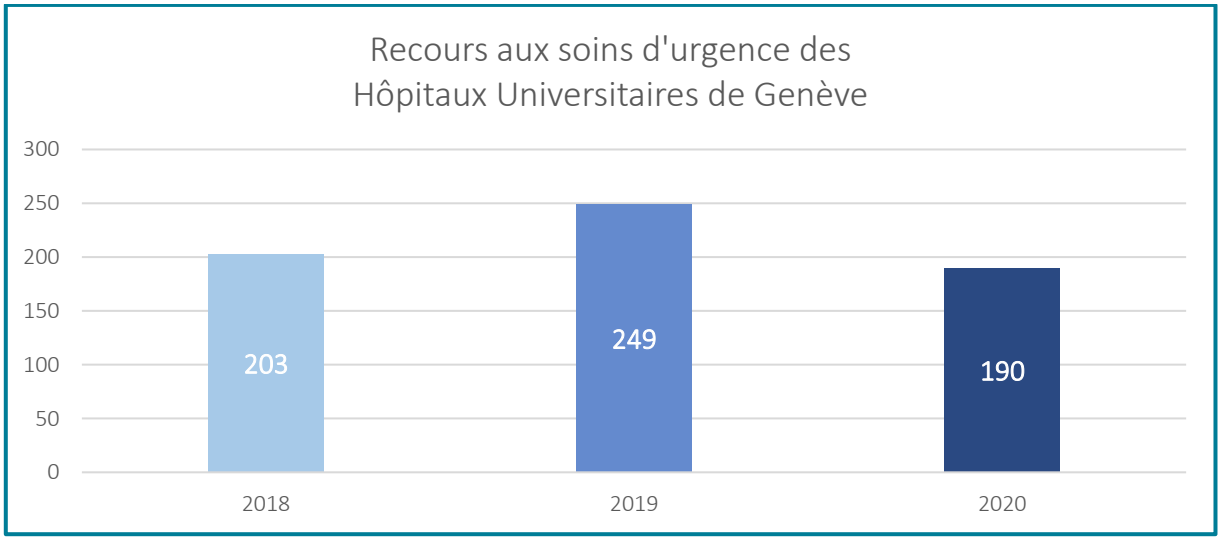


Figure 18 - Nombre de patients adressés vers les HUG pour des soins urgents (Rapport de Projet de Santé de la CPTS Pays de Gex, juin 2022)

La population accède donc à des soins sans passer par les urgences, malgré une tension de l'offre de premier recours.

Dans une enquête[14] réalisée auprès des usagers résidant dans le Pays de Gex, 47% des répondants avaient appelé le 15 durant les 2 dernières années, et 41% des patients avaient en effet été orientés vers un service d'urgence à la suite de leur appel.

Parmi les répondants, 32% avaient connaissance du CESIM et 11% l'avaient déjà fréquenté. Il ressortait cependant des questionnaires que l'orientation vers le CESIM après un appel au 15 générait de la frustration.

Concernant le recours aux soins en Suisse, seul un quart des répondants citait un hôpital suisse comme hôpital de référence.

- Des indicateurs de santé favorables
- Un accès à un médecin traitant de plus en plus difficile
- Un accès aux soins non-programmés facilité
- Peu de recours non-justifiés aux urgences
- La prévention à améliorer

3 ACTUALISATION DES DONNÉES RELATIVES À L'OFFRE DE SANTÉ SUR LE TERRITOIRE

A. PROFESSIONNELS DE SANTÉ

UNE OFFRE INSUFFISANTE EN MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Le nombre de médecins généralistes libéraux enregistrés en août 2022 sur le territoire était de 49 professionnels, soit une densité de 4,98 médecins généralistes pour 10 000 habitants dans le Pays de Gex. Ces chiffres sont inférieurs à la moyenne départementale (7,0 médecins généralistes pour 10 000 habitants) [15].

Tableau 4 - Effectif et densité des médecins généralistes (SNDS, aout 2022)

Médecins généralistes libéraux	Pays de Gex
Effectif	49
dont médecins de + 65 ans	6
dont médecins à exercice particulier (MEP)	9
Densité (pour 10 000 hab.)	5

[14] Enquête réalisée dans le Pays de Gex d'octobre à novembre 2020, ayant recueilli 5456 questionnaires complets, dont 8% par des professionnels de santé
[15] Source : RPPS, octobre 2022

De plus, on observe que les médecins généralistes installés sont inégalement répartis sur le territoire, avec une concentration de l'offre dans le Nord Est du Pays de Gex (Figure 19).

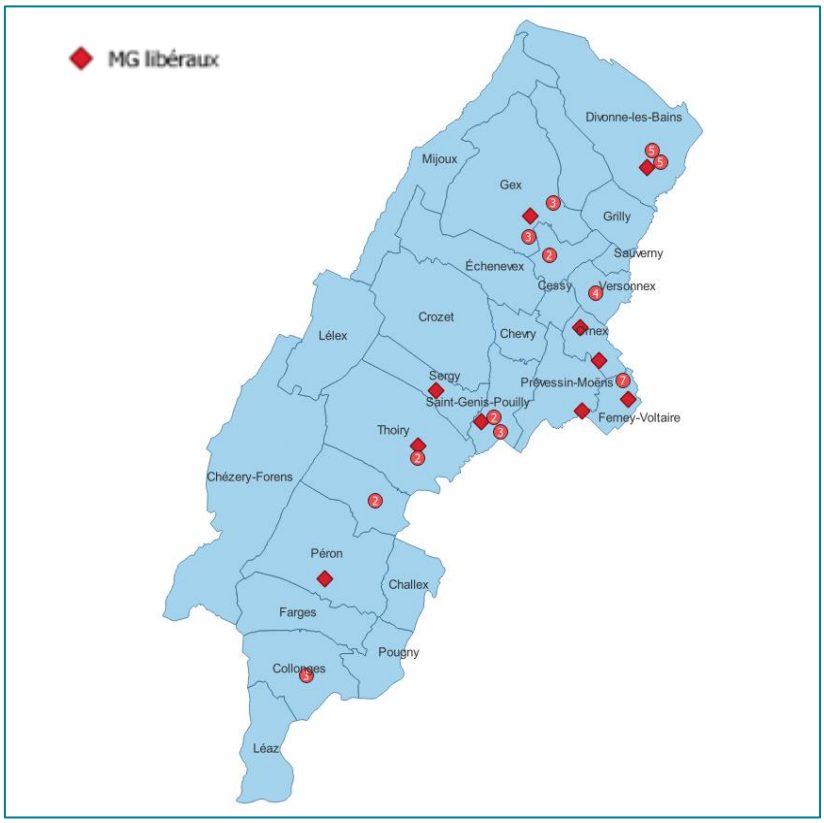


Figure 19 - Répartition des médecins généralistes sur le territoire. Source : RPPS 2022. Outil QGIS. Acsantis 2022

Il y a également un phénomène de vieillissement de la démographie de médecins généralistes, avec 16 médecins âgées de plus de 60 ans, dont 6 médecins âgées de plus de 65 ans. En conséquent, 10 départs sont déjà prévus d'ici fin 2023. Cela révèle la nécessité d'attirer de nouveaux médecins, ainsi que de développer des solutions pour contrer les difficultés, à court et moyen termes.

Tableau 5 - Part des médecins généralistes de 60 ans et plus sur le territoire (SNDS, aout 2022)

	Pays de Gex	Ain	Auvergne –Rhône-Alpes
Part des médecins généralistes de 60 ans et plus	32,6 % dont 12% ont plus de 65 ans	30%	26,3%

75% des maires des communes du Pays de Gex [16] mentionnent l'installation de nouveaux professionnels de santé comme thématique prioritaire pour le CTS 2.

[16] Enquête réalisée auprès des maires du Pays de Gex d'octobre à novembre 2022, ayant recueilli 24 réponses.

UNE OFFRE EN INFIRMIERS TRÈS FAIBLE

Le territoire du Pays de Gex comptabilise 27 infirmiers libéraux en activité. En termes de densité, cela représente 2,7 praticiens pour 10 000 habitants, ce qui est fortement inférieur à la moyenne du département et deux fois inférieur à la densité de médecins généralistes sur le territoire.

Tableau 6 - Effectif et densité des infirmiers sur le territoire (CartoSanté, FNPS, décembre 2021)

Infirmiers	Pays de Gex	Ain	Auvergne-Rhône-Alpes
Effectif	27	908	12 766
Densité pour 10 000 hab.	2,7	13,9	15,9

D'après les professionnels du territoire, le manque d'infirmiers dans le Pays de Gex est critique. Ce phénomène est lié à la proximité de la frontière Suisse, qui offre de meilleures conditions de travail à ces professionnels.
La raréfaction des infirmiers entraîne une perte de chance pour les patients (mauvaise prise de médicaments, aggravation d'une pathologie, hospitalisations plus fréquentes, non-respect du choix de vie avec une insistance pour l'orientation en EHPAD)

UNE OFFRE LIMITÉE EN KINÉSITHÉRAPIE

Le territoire comptabilise 48 masseurs-kinésithérapeutes libéraux en activité. En termes de densité, cela représente 5 praticiens pour 10 000 habitants, ce qui est très inférieur aux moyennes départementale et régionale.

Tableau 7 - Effectif et densité des masseurs-kinésithérapeutes sur le territoire (CartoSanté, FNPS, décembre 2021)

Masseurs-kinésithérapeutes	Pays de Gex	Ain	Auvergne-Rhône-Alpes
Effectif	48	474	9 979
Densité pour 10 000 hab.	5,0	7,3	12,4

UNE OFFRE EN CHIRURGIE-DENTAIRE IMPORTANTE

Le nombre de chirurgiens-dentistes libéraux sur le territoire s'élève à 65 professionnels, soit une densité de 6,9 chirurgiens-dentistes pour 10 000 habitants, ce qui est supérieur aux moyennes départementale et régionale.

Tableau 8 - Effectif et densité des chirurgiens-dentistes sur le territoire (CartoSanté, FNPS, décembre 2021)

Chirurgiens-dentistes	Pays de Gex	Ain	Auvergne-Rhône-Alpes
Effectif	65	304	4 361
Densité pour 10 000 hab.	6,9	4,7	5,5

LES PHARMACIES D'OFFICINES ET LES LABORATOIRES MÉDICAUX

La base de données FINESS 2022 nous permet de recenser 22 pharmacies d'officine sur le territoire du Pays de Gex et 3 laboratoires d'analyses.

Comme toutes les professions libérales du territoire, les pharmacies rencontrent des difficultés liées aux locaux, dues au prix de l'immobilier. Les espaces étroits dont disposent les officines ne permettent pas la réalisation d'entretiens pharmaceutiques dans les conditions recommandées.

Les professionnels de santé du territoire font état d'une difficulté à recruter du personnel (préparateurs, secrétaire médicale, manipulateur radio, collaborateurs...). Ils estiment judicieux de développer des stratégies d'attractivité pour les étudiants en santé, et de proposer sur le territoire des formations dans les métiers de la santé (majorité des cursus à Lyon).

LES AUTRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ DE PREMIER RECOURS

Le territoire comptabilise 13 sage-femmes libérales en activité, soit 2,6 professionnels pour 10 000 femmes. Cela est relativement supérieur aux chiffres départementaux, mais légèrement inférieur aux chiffres régionaux. Les sage-femmes libérales assurent souvent un suivi gynécologique, face au manque important de gynécologues.

Tableau 9 - Effectif et densité des sage-femmes sur le territoire (CartoSanté, FNPS, décembre 2021)

Sage-femmes	Pays de Gex	Ain	Auvergne-Rhône-Alpes
Effectif	13	76	1100
Densité pour 10 000 femmes	2,6	2,3	2,7

D'autre part, on compte sur le territoire 9 orthophonistes, soit seulement 0,9 professionnels pour 10 000 habitants, ce qui est très inférieur aux chiffres observés au niveaux départemental et régional.

Tableau 10 - Effectif et densité des orthophonistes sur le territoire (CartoSanté, FNPS, décembre 2021)

Orthophonistes	Pays de Gex	Ain	Auvergne-Rhône-Alpes
Effectif	9	171	2 902
Densité pour 10 000 hab.	0,9	2,6	3,6

Maisons de Santé Pluriprofessionnelles et Centres de santé

On répertorie dans le Pays de Gex trois Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), à Versonnex, Collonges et Gex, et une en projet, à Thoiry.

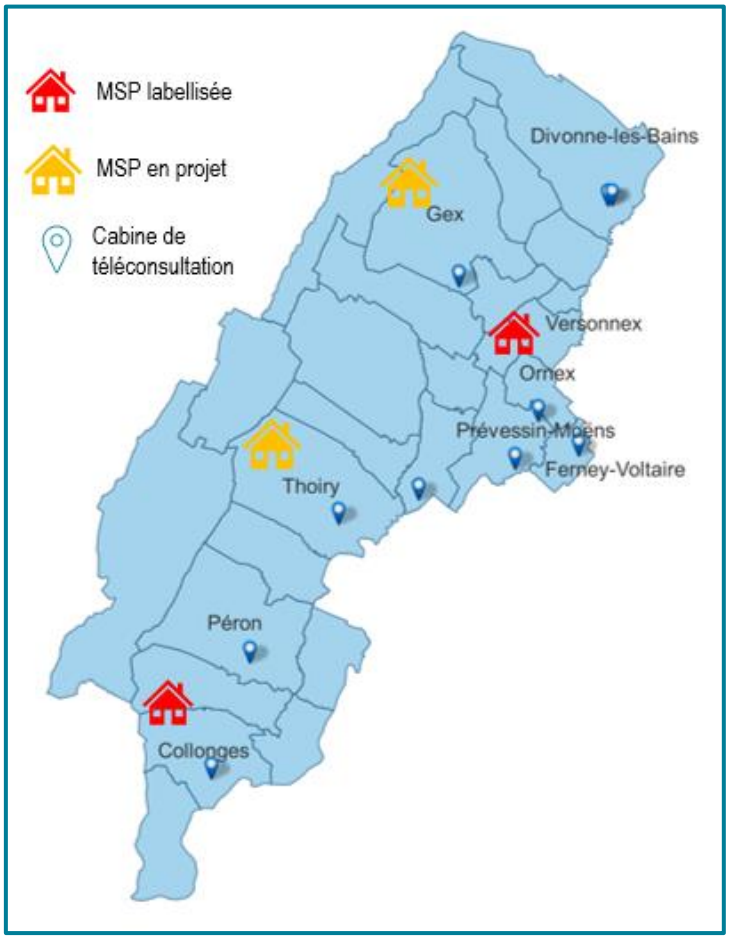


Figure 20 - Répartition des MSP et cabines de téléconsultation dans le Pays de Gex
Source : RPPS 2022. Outil QGIS. Acsantis 2022

La MSP de Versonnex regroupe des médecins généralistes, infirmiers (dont une infirmière Asalée), masseur-kinésithérapeute, sage-femme, orthophoniste et diététicienne.

La MSP du Fort à Collonges regroupe des médecins généralistes, infirmiers, pharmacien, masseur-kinésithérapeute, sage-femme, psychologue, podologue et ostéopathe.

Des dispositifs de télémédecine ont également été déployés, avec neuf cabines de téléconsultation sur le territoire, principalement en officine.

La cabine de téléconsultation de Prévessin-Moëns a été mise en place par la mairie, le Département et Pays de Gex agglo et est portée par l'acteur privé H4D. Les patients sont accueillis par un agent municipal et peuvent être mis en lien avec des médecins généralistes de France.

Des centres de santé dentaires sont également implantés sur le territoire, dans les communes de Ferney-Voltaire et Saint-Genis Pouilly.

L'OFFRE EN MÉDECINS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX

Les données du fichier RPPS d'octobre 2022 comptabilisent 81 spécialistes libéraux (hors médecine générale) sur le territoire du Pays de Gex.

Tableau 11 - Effectifs des spécialistes libéraux à l'échelle du territoire du Pays de Gex et de l'Ain (RPPS juillet 2022)

Effectifs en spécialistes libéraux		
Territoire	Pays de Gex	Ain
Anesthésie-réanimation	4	43
Cardiologie et maladies vasculaires	2	53
Chirurgie générale	1	15
Chirurgie orthopédique et traumatologie	10	34
Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	1	4
Chirurgie urologique	6	21
Chirurgie vasculaire	1	10
Chirurgie viscérale et digestive	1	6
Dermatologie et vénéréologie	1	6
Endocrinologie et métabolisme	1	7
Gastro-entérologie et hépatologie	4	15
Gynécologie-obstétrique	7	26
Médecine physique et réadaptation	1	4
Neurochirurgie	1	7
Oncologie option radiothérapie / radiothérapie	2	5
Ophtalmologie	10	62
Oto-rhino-laryngologie	1	8
Pédiatrie	2	10
Psychiatrie	1	21
Radio-diagnostic	6	180
Rhumatologie	1	4

Dans une enquête réalisée auprès des résidents du Pays de Gex [17], ainsi que dans l'enquête réalisée auprès des maires [18], les spécialités apparaissant comme les plus manquantes sur le territoire étaient la dermatologie, la gynécologie et la pédiatrie.

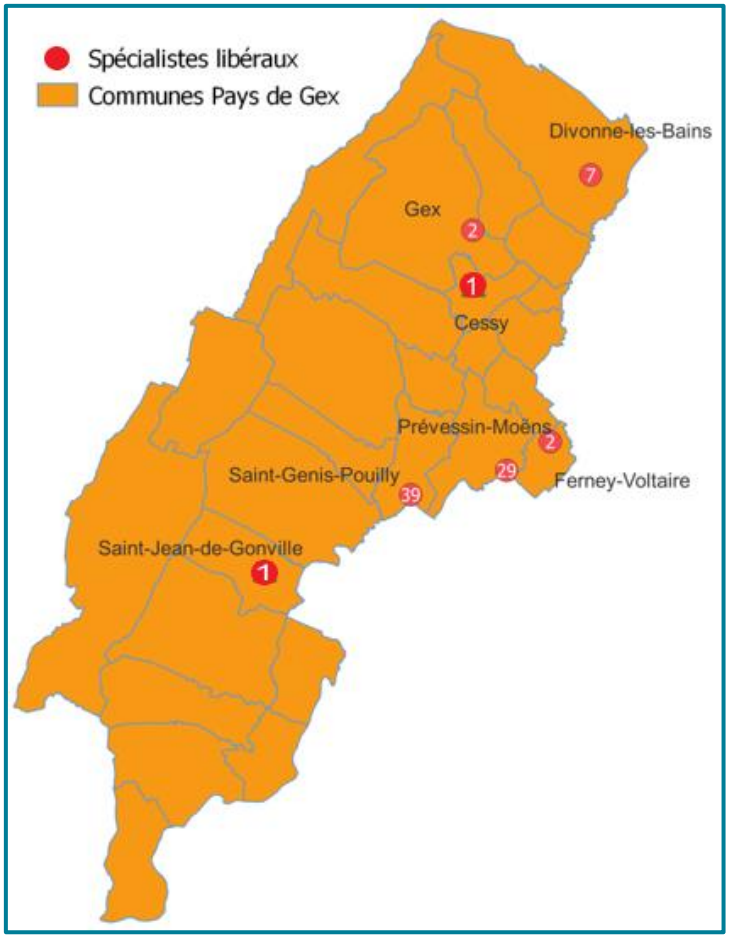


Figure 21 - Répartition des spécialistes libéraux dans le Pays de Gex. Source : RPPS 2022. Outil QGIS. Acsantis 2022

CENDANEG
CLINIQUE AMBULATOIRE

La clinique de chirurgie ambulatoire Cendaneg (Centre Médical Europa) située à Prévessin-Moëns contribue à l'offre en spécialistes libéraux sur le territoire en anesthésie et réanimation, gastro-entérologie, chirurgie-ophtalmologie, chirurgie esthétique, chirurgie-dentaire, urologie et cardiologie. Elle fait cependant face à des difficultés de recrutement de médecins spécialistes et d'infirmiers.

[17] Enquête réalisée dans le Pays de Gex d'octobre à novembre 2020, ayant recueilli 5456 questionnaires complets, dont 8% par des professionnels de santé

[18] Enquête réalisée auprès des maires du Pays de Gex d'octobre à novembre 2022, ayant recueilli 24 réponses.

IMAGERIE MÉDICALE DU PAYS DE GEX

Le Centre de radiologie Pays de Gex, situé à St Genis Pouilly, regroupe 8 radiologues. Il dispose du matériel et de l'expertise pour la grande majorité des examens d'imagerie médicale, en radiographie (arthrographie, cystographie, hystérographie, lavement, TOGD et transit du grêle, UIV) ainsi que pour de la radiologie générale et dentaire, échographie, mammographie et IRM. Le centre assure également des interventions ambulatoires telles que des ponctions thyroïdiennes, infiltrations lombaires, biopsies mammaires et infiltrations ostéoarticulaires. En raison d'une offre en tension, les délais d'attente sont de plus de deux mois.

L'EXERCICE COORDONNÉ

CPTS Pays de Gex COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ

Le territoire est couvert par la CPTS du Pays de Gex, labellisée depuis décembre 2021 et rassemblant 56 adhérents à ce jour. Cette association fédère professionnels de santé libéraux, établissements de santé, et acteurs médico-sociaux présents sur le territoire autour d'un projet de santé, pour répondre à des problématiques communes. Le projet de santé de la CPTS s'articule autour de 6 missions socles :

1. Amélioration de l'accès aux soins
   - Faciliter l'accès à un médecin traitant (référencer les médecins proposant de nouveaux créneaux ainsi que les patients sans médecin traitant et prioriser les personnes fragiles) ;
   - Améliorer la réponse aux soins non programmés (promouvoir la création de plages de SNP et référencer les créneaux sur un planning commun) ;
   - Développer la coordination entre professionnels (créer un annuaire).

2. Organisation de parcours autour du patient
   - Santé mentale (repérer les patients en situation de dépression sévère et former les professionnels)

3. Actions de prévention et promotion de la santé
   - Prévention du cancer de col de l'utérus (sensibilisation à la vaccination, promotion du mois de juin vert et organisation de dépistages) ;
   - Prévention des lésions dermatologiques à risque cancéreux (consultation dédiée, téléexpertise, sensibilisation à l'autosurveillance) ;
   - Prévention des troubles de neurodéveloppement (équipe référente, formation des professionnels, repérage des enfants de CM1 non pris en charge).

4. Réponse aux crises sanitaires graves
   - Plan de réponse pour la prise en charge sanitaire coordonnée en cas de crise grave

5. Démarche qualité et pertinence des soins
   - Échanges sur les pratiques, concertations autour de cas patients, création de modèles d'ordonnances

6. Renforcer l'attractivité du territoire

- Valorisation du territoire auprès des professionnels de santé

En lien avec l'objectif de coordination des professionnels de santé du territoire, l'une des actions prioritaires de la CPTS est de former aux outils dont la messagerie sécurisée MonSisra. L'objectif étant que la majorité des professionnels (d'hôpital et de ville) adopte les mêmes outils, afin de faciliter la communication et le transfert d'informations pour des parcours de soins plus fluides.

D'après les professionnels hospitaliers et de ville, l'utilisation d'une même messagerie sécurisée est encore difficile et représente un réel frein dans la coordination et les échanges. Cela s'explique par un manque de temps et de fluidité de ces outils.

Dispositif d'appui à la coordination

Les Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) visent à accompagner les parcours de santé complexes. Dans ces situations, ils viennent en appui aux professionnels et structures de santé, pour coordonner la prise en charge et favoriser un parcours de santé adapté.

Le DAC départemental créé le 1er juillet 2022 par fusion du réseau de santé « Vilhop'ain » porté par l'association souti'ain et des MAIA de Bourg-en-Bresse et Oyonnax.

Du fait qu'il possède une expertise pour les parcours de santé des personnes âgées, il est un interlocuteur du CLIC et des professionnels en gérontologie.,

Pour autant son terrain d'action concerne tous les patients aux parcours de santé complexes. Le Pays de Gex ne disposant pas de couverture HAD suffisante, le DAC représente une solution pour aider à l'organisation de la prise en charge à domicile des patients à partir de l'existant sur le territoire.

L'entièreté de l'expertise du DAC est encore peu connue par les professionnels libéraux. Il serait intéressant de développer une communication pour informer de cette expertise sur le territoire et encourager l'adressage au DAC de davantage de patients dont le parcours complexe n'est pas suffisamment coordonné.

B. Les structures et établissements de santé

L'offre de proximité

Le Centre Hospitalier du Pays de Gex (CHPG), en direction commune avec le Centre Hospitalier Annecy GEnevois, offre aux Gessiens une offre de proximité en gériatrie avec 20 lits en Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) sur le site de Gex, et 270 lits en EHPAD sur les sites de Divonne-les-Bains et Gex.

Le CHPG accueille également des services partenaires sur le site, dont le CESIM, la Maison Médicale de Garde (MMG) et un plateau de consultations avancées appuyé par le CHANGE et développé dans le cadre du CTS 1. Des consultations avancées sont proposées en suivi de grossesse et gynécologie, orthopédie, ORL, urologie, consultation mémoire et des permanences du CeGIDD et de la PASS du CHANGE sont réalisées.

Le CESIM, ouvert en janvier 2020, a été développé dans le cadre du CTS 1. Il apporte aux Gessiens un service de soins non programmés toute la semaine de 8 à 20h et le samedi matin. En dehors de ces horaires, la Permanence Des Soins Ambulatoires (PDSA) prend le relais. Les rendez-vous au CESIM sont disponibles par appel au 15 ou par orientation médicale. Ce centre de soins non programmés permet une alternative aux urgences, en prenant en charge les urgences non vitales (petite traumatologie, problèmes infectieux, infections urinaires, etc.).

L'équipe est composée de 8 médecins et 4/5 remplaçants, de 4 infirmiers, 1 cadre de santé, 3 secrétaires et 1 gestionnaire administratif. Elle dispose d'un plateau technique équipé pour la radiologie conventionnelle simple, de matériel d'urgences (électrocardiogramme portatif, oxygène et nébuliseur, chariot d'urgences), de matériel d'orthopédie, d'un laboratoire de biologie délocalisée, et d'un espace d'accueil des transports sanitaires.

Les perspectives d'évolution du CHPG

- **Augmenter les conditions d'accueil** en gériatrie (30 lits de SSR)
- **Consolider le plateau technique** (plateau de rééducation en hôpital de jour, accueil du scanner en lien avec le Centre de radiologie et le CHANGE sur le plateau du CESIM)
- **Développer une antenne HAD** avec l'appui du CHANGE et d'un partenaire privé si nécessaire
- **Développer les consultations avancées** physiques et en téléconsultations (cancérologie, gynécologique, dermatologie)
- **Travailler de concert avec le CESIM et la CPTS** du territoire pour apporter des appuis de spécialités et des facilités de consultations

Les hôpitaux français proches du territoire sont séparés du Pays de Gex par la Suisse, ce qui rend les temps de trajets longs et parfois embouteillés, avec deux traverses de frontière.

Un projet d'hôpital privé à Ferney-Voltaire, à l'initiative de la mairie, est actuellement en discussion. L'ambition serait de mobiliser à Ferney-Voltaire des professionnels de santé pour assurer des services en médecine (lits d'hospitalisation), chirurgie, obstétrique, maternité et urgences autant d'activités qui sont soumises à une demande d'autorisation auprès de l'ARS et sur lesquelles les prescriptions du SRS s'imposeront.

L'OFFRE COMPLÉMENTAIRE

Le CHANGE est le plus gros centre hospitalier français à proximité du Pays de Gex. Il regroupe 1 300 lits et déploie son activité sur plusieurs sites dont les deux principaux sont situés à Epagny Metz-Tessy près d'Annecy et à Saint-Julien-en-Genevois. Le site de Saint-Julien-en-Genevois est essentiel pour les Gessiens car il se trouve à environ 35 minutes en voiture de Gex, en passant par la Suisse. Ce site est doté d'un plateau technique (bloc opératoire, laboratoire, scanner, IRM…) et offre des soins en médecine, chirurgie et en réadaptation (notamment réadaptation cardiaque), ainsi qu'un service d'urgences et une maternité, travaillant tous en lien avec le site d'Annecy.

Les perspectives d'évolution du CHANGE sur le site de St-Julien

- **S'ouvrir au secteur de la psychiatrie** en établissant un partenariat avec des structures privées et en lien avec la CPTS
- Mettre en place des **consultations avancées de gynécologie**, dont la cancérologie gynécologique, accessibles sur orientation par une sage-femme
- Renforcer le **plateau technique** (par restructuration des locaux actuels, extension ou construction à proximité)

L'hôpital privé de Haute-Savoie propose des services privés à Annemasse, à environ 45 minutes en voiture de Gex, en passant par la Suisse. Le site dispose de près de 250 lits et assure des hospitalisations en médecine et chirurgie, des prises en charge ambulatoires, un service de maternité et des urgences. L'offre s'étend avec également un Centre de radiothérapie à Contamine-sur-Arve et la clinique d'Argonay, et permet des prises en charge complètes en cancérologie.

Le Centre Hospitalier Alpes-Léman (CHAL) se situe à Contamine-sur-Arve, à environ 50 minutes en voiture de Gex en passant par la Suisse. Ce centre hospitalier offre un plateau technique complet et des soins en médecine et chirurgie, ainsi qu'une maternité et des urgences.

Les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), portés par la Fondation privé des HUG, représentent le principal centre hospitalier de Genève et ses alentours, avec 8 hôpitaux et 2 cliniques. Ils assurent l'ensemble des spécialités en médecine et chirurgie ainsi que des services d'urgences et de maternité. Cette offre de soins hospitaliers se trouve à environ 40 minutes en voiture de Gex. Le fait que ces hôpitaux soient situés en Suisse entraîne des complications en matière de remboursement des soins.

Les soins ambulatoires et hospitaliers non soumis à autorisation et réalisés en Suisse ne sont pas remboursés. Il est possible d'obtenir un remboursement à titre exceptionnel pour des soins hautement spécialisés sous autorisation préalable, ou pour des soins ne pouvant être reçus en France. Le remboursement s'effectue sur la base des règles de tarification française, avec une avance des frais par l'assuré(e). Des dérogations sont possibles pour les travailleurs frontaliers, qui peuvent être remboursés de soins programmés non soumis à autorisation réalisés en Suisse.

La libre circulation pour consommation des soins n'a jamais été ratifiée ni par la Suisse ni par la France. le fonctionnement actuel du système repose sur les demandes d'accord préalables pour les soins programmés en Suisse, auprès du service médical de l'Assurance maladie. Il y a peu de demandes et une proportion importante de refus, car l'offre de soins française est jugée suffisante en qualité et en délai d'accès. Pour quelques filières peu disponibles en France, l'accès est régulé en tiers payant dans le cadre de conventions établies. Il existe d'autre part un mécanisme de soins autorisés sous dérogation pour les travailleurs frontaliers assurés en France, en marge du travail ou pour des soins légers, avec avance de frais et remboursement par le Centre National des Soins à l'Etranger (CNSE).
Enfin concernant les soins inopinés (urgences) ou immédiatement nécessaires, ils sont accessibles sans avance de frais pour une personne déjà en Suisse et ayant une Carte Européenne Assurance Maladie.

Les principales structures hospitalières proches du Pays de Gex sont répertoriées dans le tableau 13, la distance les éloignant du Pays de Gex (avec pour référence Ferney-Voltaire) est cartographiée sur la Figure 21.

Tableau 12 - Structures hospitalières proches du Pays de Gex

STRUCTURE HOSPITALIÈRE	VILLE	SERVICES
HÔPITAUX FRANÇAIS		
Centre Hospitalier du Pays de Gex	Gex	SMR, soins de longue durée gériatriques
Centre Hospitalier Alpes-Léman (CHAL)	Contamine-sur-Arve	Toutes spécialités médicales Urgences et maternité
Centre Hospitalier Annecy-Genevois (site de St Julien)	Saint-Julien-en-Genevois	Toutes spécialités médicales Urgences et maternité
Centre Hospitalier Annecy-Genevois (site d'Annecy)	Epagny-Metz-Tessy	Toutes spécialités médicales Urgences et maternité
Hôpital Privé Pays de Savoie	Annemasse	Toutes spécialités médicales Urgences et maternité
HÔPITAUX SUISSES		
Hôpitaux Universitaire de Genève (HUG) Hôpital des enfants	Genève	Toutes spécialités médicales pour l'Enfant / pédopsychiatrie
Hôpitaux Universitaire de Genève (HUG) Site des Trois Chênes	Thônex	Gériatrie / Réhabilitation
Hôpitaux Universitaire de Genève (HUG) Hôpital Psychiatrie Belle-idée	Thônex	Psychiatrie générale ou spécialisée (Enfant, Adolescent, Adulte)
Hôpitaux Universitaire de Genève (HUG) Site de Loëx	Bernex	Réadaptation
Hôpitaux Universitaire de Genève (HUG) Site principal	Genève	Toutes spécialités médicales
Hôpitaux Universitaire de Genève (HUG) Clinique de Joli Mont	Genève	Réadaptation / Gériatrie
Hôpitaux Universitaire de Genève (HUG) Hôpital Beau séjour	Genève	Médecine Interne et Réadaptation

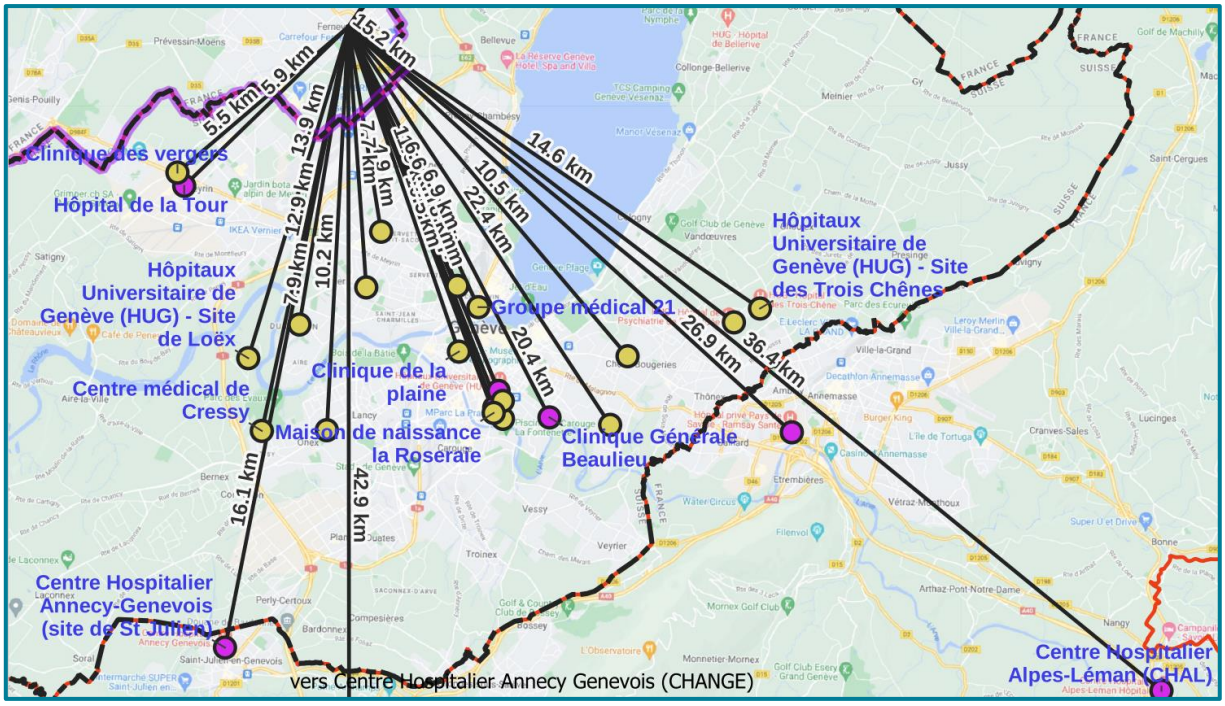


Figure 22 - Cartographie des distances des hôpitaux au Pays de Gex

Dans une enquête réalisée auprès des usagers [19], l'offre hospitalière était globalement jugée insatisfaisante par un tiers des Gessiens, le motif principal d'insatisfaction étant l'éloignement géographique des soins hospitaliers, suivi du temps d'attente.

D'après les maires des communes du Pays de Gex[20], les quatre grands besoins en santé pour le territoire concernent les cancers, les maladies chroniques, l'Alzheimer et les maladies du sujet âgé, et la santé mentale.

Il est également souligné qu'une inégalité d'offre de soins existe entre les Gessiens, et qu'une meilleure répartition géographique des médecins généralistes et spécialistes serait souhaitable.

Certains maires pensent qu'il serait intéressant d'essayer de revoir les conditions d'un partenariat avec la Suisse (élargir la prise en charge des soins en Suisse par la CPAM).

[19] Enquête réalisée dans le Pays de Gex d'octobre à novembre 2020, ayant recueilli 5456 questionnaires complets, dont 8% par des professionnels de santé

[20] Enquête réalisée auprès des 27 maires du Pays de Gex d'octobre à novembre 2022, ayant recueilli 24 réponses.

- Offre de médecine générale déficitaire
- Autres professions du premier recours sous tension, notamment infirmière
- Intérêt croissant pour les structures d'exercice coordonné et les nouveaux métiers / délégation des tâches (infirmière Asalée)
- Offre de spécialistes limitée et concentrée dans les grandes villes
- Télémédecine / téléexpertise en développement
- Accès aux soins hospitaliers difficile mais des perspectives d'évolution
- Accès aux soins non-programmés facilité par le CESIM et en développement

C. Les structures médico-sociales

Personnes âgées

4 EHPAD et 2 résidences pour personnes âgées sont accessibles dans le Pays de Gex. Des associations peuvent également apporter un soutien pour des solutions de logement, dont l'association Accueil Gessien qui accompagne pour des solutions temporaires de logement, et l'Association Départementale pour l'Information sur le Logement (ADIL) qui informe de manière gratuite sur les droits relatifs au logement (questions juridiques, financières et fiscales).

Le réseau Mnémosis est une association qui dispose d'une autorisation ARS d'accueil de jour itinérant thérapeutique recevant des personnes ayant la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées. La mission d'un accueil de jour est de proposer un accompagnement individualisé aux personnes accueillies et un soutien aux aidants. L'enjeu est de permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible dans leur cadre de vie habituel. L'équipe est constituée d'un neuropsychologue, d'une infirmière coordinatrice, d'une psychologue clinicienne et de deux AES. Les 3 principales missions de l'association sont de proposer des ateliers thérapeutiques de stimulation cognitive aux patients dès le début d'apparition de troubles, d'accompagner les aidants grâce à des groupes de paroles et des réunions à thèmes spécifiques, et d'effectuer des actions de sensibilisation auprès des personnes âgées pour favoriser un diagnostic précoce des troubles cognitifs.

Tableau 13 - Etablissements et associations pour personnes âgées dans le Pays de Gex

ETABLISSEMENT	GESTION	VILLE
EHPAD		
Résidence du Crêt de la Neige	CH du Pays de Gex	Divonne-les-Bains
EHPAD du CH du Pays de Gex	CH du Pays de Gex	Gex
EHPAD Les Cyclamens	DomusVi	Challex
EHPAD Le Clos Chevalier	Association Orsac	Ornex
RÉSIDENCES AUTONOMIE POUR PERSONNES ÂGÉES		
Résidence les Berges du Lyon	Association des Berges du Lyon	Ornex
Résidence les Saints Anges	Centre Communal d'Actions Sociales (CCAS)	Gex
ASSOCIATIONS		
Accueil Gessien	-	Gex
ADIL	-	Bourg-en-Bresse
Réseau Mnémosis	-	Gex, Challex et Divonne-les-Bains

63% des maires des communes du Pays de Gex[21] mentionnent la prise en charge des personnes âgées comme thématique prioritaire pour le CTS 2.
37,5% des maires estiment que l'Alzheimer et les maladies des personnes âgées sont des grands besoins en santé pour les prochaines années.

[21] Enquête réalisée auprès des maires du Pays de Gex d'octobre à novembre 2022, ayant recueilli 24 réponses.

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Tableau 14 - Établissements et associations pour personnes en situation de handicap dans le Pays de Gex

ÉTABLISSEMENT	ACTIVITÉ	VILLE
ETABLISSEMENTS		
SIRIUS	Conseil et soutien à l'entourage de l'enfant en situation de handicap	Saint-Genis-Pouilly
SAVS (Services d'Accompagnement à la Vie Sociale)	Accompagnement des personnes en situation de handicap psychique pour l'autonomie et l'inclusion	Ferney-Voltaire
CAJ (Centre d'Accueil de Jour)	Accompagnement des personnes en situation de handicap éloignées du travail afin de développement le lien et la mixité sociale	Villeurbanne
SAPHIR IME (Institut Médico Educatif)	Accueil éducatif des enfants et adolescents atteints de déficit intellectuel	Péron
ESAT (Établissement et Services d'Aide par le Travail) du Pays de Gex	Accompagnement des personnes en situation de handicap pour une activité professionnelle	Ferney-Voltaire
ASSOCIATIONS		
Eclat	Promotion des intérêts des personnes en situation de handicap, gestion d'établissements et services non médicalisés	Prévesssin-Moëns, Saint-Genis-Pouilly, Gex
Pôle Autisme	Education spécialisée, accompagnement et lieu d'échange pour les enfants avec autisme et leurs proches, formation des professionnels	Prévesssin-Moëns
APF France Handicap	Améliorer la situation morale, sociale, matérielle et sanitaire des personnes atteintes de déficience motrice ou polyhandicapées et leur entourage	Ferney-Voltaire
Club en fauteuil roulant	Accompagne les personnes en fauteuil roulant ou à mobilité réduite ainsi que leurs proches (écoute, conseils, sports et activités)	Bernex

SANTÉ MENTALE

Les habitants du Pays de Gex dépendent du Centre psychothérapique de l'Ain pour le volet psychiatrie. Le CHANGE a pour projet de s'ouvrir au secteur de la psychiatrie, en établissant un partenariat avec des structures privées et en lien avec la CPTS.

Le Centre psychothérapique de l'Ain (CPA) gère sur le Pays de Gex, dans le cadre de sa mission de psychiatrie de secteur, deux centres médico-psychologiques (CMP), un pour adultes et un pour enfants et adolescents. Il gère également deux centres d'accueil thérapeutiques à temps partiel (1 pour adultes et 1 pour enfants), situés à Ferney Voltaire.

En cas de nécessité d'hospitalisation complète en psychiatrie, notamment en cas de besoin de soins sans consentement, les services d'hospitalisation du CPA sont tous situés sur Bourg-en-Bresse. Pour un patient en hospitalisation libre, il peut également être fait recours à une clinique pour l'hospitalisation complète (Châtillon en Michaille pour les adultes et Annemasse pour les enfants).

Le CMP pour enfants et adolescents et le Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) pour enfants ne bénéficient plus depuis plusieurs années de la présence d'un pédopsychiatre. En cas de nécessité, une consultation est organisée à distance ou sur Bourg-en-Bresse. Les soins sont assurés par des infirmiers, psychologues et psychomotriciens.

Le CMP et le CATTP pour adultes sont médicalisés, au moment du présent diagnostic, grâce à un psychiatre intérimaire.

Un psychiatre du CPA assure la liaison hospitalière en psychiatrie au Centre Hospitalier de St Julien en Genevois pour les patients de l'Ain qui y sont pris en charge (service des urgences et service de médecine chirurgie obstétrique(MCO)) sur la base de 2 demi-journées hebdomadaires.

Le CPA gère par ailleurs sur le Pays de Gex une antenne du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) "Saliba" à Saint-Genis-Pouilly.

Les professionnels de santé dans le domaine de la psychiatrie sont peu nombreux sur le territoire. Un seul psychiatre libéral exerce dans le Pays de Gex, et le Centre Médico Psychologique (CMP) de Ferney-Voltaire est en tension de personnel. On observe en parallèle que le taux de passages aux urgences pour idées suicidaires a presque triplé en Auvergne-Rhône-Alpes sur ces 4 dernières années.

Un PTSM a été engagé dans le département de l'Ain pour la période de 2021 - 2025. A la suite du diagnostic, 6 priorités ont été choisies pour ce PTSM (cf. détails p14) :

- Priorité 1 - Diagnostic et soins psychiques
- Priorité 2 - Parcours de santé et de vie
- Priorité 3 - Accès aux soins somatiques
- Priorité 4 - Situation de crise et d'urgence
- Priorité 5 - Droits, empowerment et participation
- Priorité 6 - Déterminants de la santé mentale

Présente à Ferney Voltaire, lL'Unafam est une association qui accueille les proches des personnes malades et/ou handicapées psychiques. Ses missions sont :

- **L'accueil des familles :**
  - Accueils individuels (sur rendez-vous) par des bénévoles pour échanger, informer et aider dans des démarches administratives (dossier MDPH, plainte auprès des structures de soin, assistance concernant l'obtention des droits
  - Café-rencontre (gratuit et libre d'entrée) pour rencontrer des bénévoles et des familles afin d'offrir un partage d'expériences et un moment de répit
  - Groupe de parole (sur inscription, avec une participation financière) animé par un psychologue et un bénévole

- **L'information et l'entraide :**
  - Journée d'information sur les troubles psychiques
  - Atelier d'entraide Prospect
  - Sessions de sensibilisation aux troubles psychiques, à destination de professionnels ayant des contacts et relations avec des personnes porteuses de ces troubles

- **Représenter les usagers** et leurs proches dans les institutions départementales et dans les commissions des usagers dans les hôpitaux et/ou cliniques.

Le Centre de Planification et d'Education Familiale d'Ornex (Centre de santé sexuelle) assure gratuitement des missions dans le domaine de la santé sexuelle :

- Consultations médicales : contraception, contraception d'urgence, dépistage des infections sexuellement transmissibles, diagnostic de grossesse, suivi de grossesse, IVG (interruption volontaire de grossesse), dépistage du cancer du col de l'utérus (frottis) ;
- Entretiens : relations affectives et sexuelles, relations familiales, relations de couple, sexologie, violences conjugales et intrafamiliales, violences sexuelles, parentalité, désir d'enfant, grossesse, fécondité, stérilité, avortement - IVG, adolescence, puberté, mal-être, deuil, séparations, divorce, solitude, harcèlement ;
- Interventions collectives en éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire ou structures ou associations ou établissements spécialisés.

Tableau 155 - Établissements et associations en santé mentale dans le Pays de Gex

ETABLISSEMENT	ACTIVITÉ	VILLE
ETABLISSEMENTS		
CMP (Centre Médicopsychologique)	Unité d'accueil gratuite pour des soins psychiatriques adultes et enfants	Ferney-Voltaire
Centre de Planification et d'Éducation Familiale	Santé familiale et sexuelle Adultes et Enfants	Ornex
PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé)	Soins ambulatoires	Bourg-en-Bresse

ASSOCIATIONS		
Unafam	Centre d'accueil des proches des personnes malades et/ou handicapées psychiques	Ferney-Voltaire, Bourg-en-Bresse
DIRE (Dépendance Information Réflexion Ecoute)	Accompagnement des jeunes dépendants et de leur entourage	Gex
CSAPA Saliba (CPA)	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie	St Genis Pouilly
Réseau Mnémosis	Accueil de jour itinérant thérapeutique recevant des personnes ayant la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées	Gex, Challex et Divonne-les-Bains
ADAPA	Association de services d'aide à domicile	Bourg-en-Bresse

Le manque de professionnels de santé se fait fortement ressentir dans le secteur de la santé mentale. Il est très difficile pour les professionnels du Centre Médico-Psychologique (CMP) de Ferney-Voltaire de dégager des créneaux, y compris pour les initiatives territoriales qui visent à coordonner ou organiser l'offre avec eux afin de tenter de les décharger.

4 SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Les points d'attention relevés dans le Schéma de Cohérence Territoriale (SCOT) sont principalement :

- Une ressource en eau à préserver
- Un assainissement collectif à mettre en adéquation aux besoins grandissants
- Un réseau de déchetterie à développer tout en restant en adéquation avec les normes environnementales
- Une présence importante d'ambroisie ayant déjà fait l'objet de campagnes de prévention dans le cadre du CTS 1

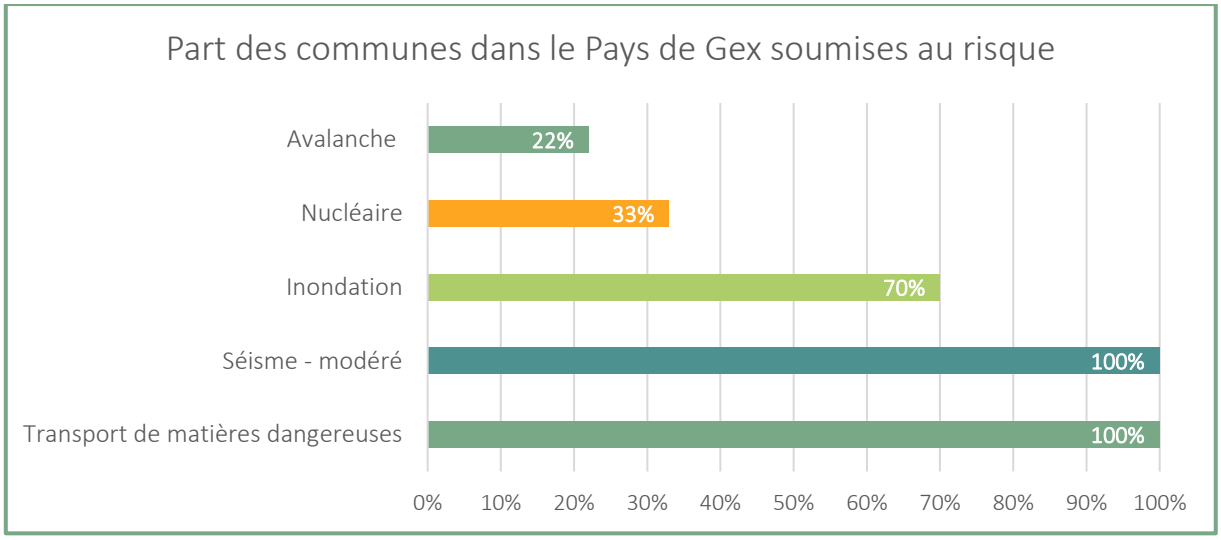


Figure 23 - Part des communes dans le Pays de Gex soumises à différents risques (Rapport de l'Observatoire des Territoire, 2022)

Les choix retenus dans le Projet d'Aménagement et de Développement Durable (PADD) du Plan Local d'Urbanisme intercommunal et valant programme local de l'Habitat (PLUiH) du Pays de Gex découlent de la prise en compte des enjeux de développement durable et des enjeux spécifiques aux communes. Le PADD se décline selon trois orientations :

Orientation 1 : Maîtriser l'urbanisation du territoire

Priorité sera donnée aux mutations du tissu urbain, au comblement des dents creuses tout en assurant une maîtrise de la densification afin que les spécificités communales soient préservées. En matière de mobilité il est prévu de développer les transports collectifs (ERSP et OAP prévus).

Tout ceci est complété par :

- Un énoncé des mises à niveaux des divers équipements (santé notamment) ;
- Des objectifs relatifs à la ressource en eau ;
- L'ambition de devenir un territoire à énergie positive ;
- La protection contre les risques et les nuisances.

Orientation 2 : Promouvoir le Pays de Gex au sein de la métropole Genevoise

Le volet touristique regroupe divers projets (Fort l'Écluse, chemins piétons, CERN, volet culturel, Col de la Faucille). Le développement commercial prévoit surtout des requalifications et des extensions de sites constitués (4 pôles retenus). Le programme de développement économique mise sur l'innovation mettant à profit la proximité de Genève et du CERN. La mise en valeur des richesses du territoire prévoit des dispositions en faveur de :

- L'agriculture ;
- L'exploitation et la réhabilitation des carrières ;
- La valorisation des déchets inertes.

Orientation 3 : Retrouver l'authenticité de l'identité Gessienne

Cette orientation contient tout d'abord un volet relatif au cadre de vie visant à préserver les liens entre la ville et la nature et en s 'appuyant sur des éléments naturels et géographiques pour dessiner l'emprise urbaine (la trame verte et bleue en fait partie). La valorisation des espaces publics et la création de continuités douces est prévue. On notera à ce stade la double volonté de Pays de Gex agglo de répondre aux besoins de développement économique du territoire et de conserver l'identité du Pays de Gex, aux paysages ouverts et encore très agricoles.

- Structures de prise en charge de la santé mentale insuffisantes
- Besoins grandissants de prévention de troubles psychiques (dépression, addictions, burn-out)
- Le patrimoine environnemental gessien à conserver
- Quelques risques environnementaux à prendre en considération
- Présence importante d'ambroisie

5 Synthèse – Analyse SWOT

FORCES

- Indicateurs de santé favorables
- Bon accès aux soins non programmés
- Recours non-justifiés aux services des urgences limités
- Territoire attractif pour les catégories socio-professionnelles +
- Démographie jeune

OPPORTUNITES

- Intérêt croissant pour les structures d'exercice coordonné et les nouveaux métiers/délégation des tâches
- Télémédecine/téléexpertise en développement
- Accès aux soins non programmés facilité par le CESIM et en développement

FAIBLESSES

- Métiers du 1er recours sous tension, dont infirmiers et médecins généralistes
- Offre de médecine spécialisée limitée et concentrée dans les grandes villes
- Offre en santé mentale déficitaire en ville
- Prévention à améliorer
- Coût de la vie important, qualifié de prohibitif
- Difficulté pour attirer des nouvelles installations et « fuite des cerveaux »
- Accessibilité et mobilité limitées : éloignement des structures hospitalières et dépendance à l'égard des moyens de transports privés

MENACES

- Vieillissement démographique en cours
- Accès à un médecin traitant de plus en plus difficile
- Accès aux soins hospitaliers difficile mais des perspectives d'évolution
- Structures de prise en charge de la santé mentale insuffisantes
- Besoins grandissants de prévention des troubles psychiques (dépression, addictions, burn-out)
- Vulnérabilité sociale croissante
- Des risques environnementaux à prendre en considération

VI. LES FICHES ACTIONS DU CTS 2 DE PAYS DE GEX AGGLO

Pays de Gex agglo via ce deuxième CTS entend **consolider l'offre de soins de premier et de second recours** sur son territoire, et **soutenir le déploiement d'actions de promotion et de prévention de la santé.**

Quatorze fiches-actions ont été formalisées. Elles ont été pensées de manière à **regrouper des porteurs et des partenaires** œuvrant dans les mêmes domaines et poursuivant des objectifs partagés, ceci afin de **décloisonner** et **mutualiser les compétences**, tout en répondant au mieux aux spécificités locales. Outre la mutualisation des compétences, cela a également vocation à favoriser l'**interconnaissance** des acteurs et le travail en réseau. Les cinq **axes stratégiques** du CTS 2 de Pays de Gex agglo sont déclinés en **fiches-actions**.

Tableau 165 - Établissements et associations en santé mentale dans le Pays de Gex

AXE 1 Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et paramédicaux	FA 1.1	Accompagner les étudiants en santé sur le territoire
	FA 1.2	Accompagner l'installation et la fidélisation des professionnels de santé sur le territoire
	FA 2	Développer le marketing territorial de santé – la « marque » Pays de Gex
	FA 3	Appuyer un plan de développement de structures d'exercice coordonné sur le territoire
AXE 2 Améliorer l'accès aux soins	FA 4	Développer les activités du CESIM
	FA 5	Soutenir le développement d'une réponse aux besoins de soins hospitaliers
	FA 6	Faire connaitre l'offre disponible en Suisse pour les gessiens
AXE 3 Améliorer les actions de prévention en santé	FA 7	Faciliter et promouvoir la vaccination et le dépistage auprès du grand public
	FA 8	Promouvoir l'activité physique
AXE 4 Améliorer la santé des personnes dépendantes et vulnérables	FA 9	Améliorer la santé et l'autonomie des personnes âgées
	FA 10	Améliorer la santé et l'autonomie des personnes porteuses de handicap
	FA 11	Améliorer le parcours de santé des populations fragiles et précaires
	FA 12	Améliorer la prise en charge des femmes et enfants victimes de violences intra-familiales
AXE 5 Améliorer la santé mentale et lutter contre les conduites addictives	FA 13	Améliorer le parcours en santé mentale sur le territoire
	FA 14	Lutter contre les conduites à risque et addictives

FICHE ACTION 1.1 Accompagner les étudiants en santé sur le territoire	
Axe stratégique	Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et paramédicaux
Porteur de l'action	Pays de Gex agglo
Partenaires	CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) CESIM (Centre de Soins Immédiats) Structures Médico Sociales CD 01 (Conseil Départemental de l'Ain) MSU du territoire (Maîtres de Stage des Universités) OTI (Office de Tourisme Intercommunal) Universités URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé) Ordres Professionnels DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santé de l'Ain) CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) CHPG (Centre Hospitalier du Pays de Gex) CHANGE (Centre Hospitalier Annecy Genevois) CPA (Centre Psychothérapique de l'Ain)
DESCRIPTION	
Contexte	Le Pays de Gex a un coût de la vie elévé, créant des difficultés d'accès au logement pour les étudiants en santé ou les remplaçants. La très forte tension sur les métiers du 1er recours n'incite pas les jeunes à venir s'installer car l'éloignement des structures type hôpital ne rassure pas. L'éloignement des grandes villes (Lyon, Annecy) peut aussi être un frein pour des jeunes qui sortent de leur vie étudiante.
Objectifs opérationnels	**1 - Découverte du territoire** ● Organiser des journées découvertes du territoire, proposer un stage "clé en main" : logement, accueil personnalisé ● Développer des journées immersion dans les différentes structures du territoire afin de faire découvrir la pluralité des structures et activités du Pays de Gex : découverte de la fonction Médecin Correspondant du SAMU (MCS) au CESIM, stage avec les pompiers, participation à des réunions pluriprofessionnelles dans les Maisons Pluriprofessionnelles de Santé (MSP)... **2 - Accueil des stagiaires** ● Poursuivre avec la CPTS et le CESIM un accueil commun des stagiaires en médecine et des autres spécialités médicales et paramédicales ● Augmenter le nombre de terrains de stage sur le territoire : inciter les médecins libéraux à la maîtrise de stage (réunions d'information dans le Pays de Gex, organisation des déplacements pour la formation, etc,) ; pour le CESIM, partage des maquettes avec les libéraux du territoire **3 - Vie étudiante** ● Créer une « cité des étudiants » appuyée au CHPG sur le modèle des internats d'hôpitaux afin de faciliter l'accès à un logement pour les nouveaux arrivants et favoriser la convivialité et le partage entre stagiaires, remplaçants, vacataires et PS du territoire
Public cible	Professionnels de santé et étudiants en santé
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Oui
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*
SUIVI ET EVALUATION	
Indicateurs	Nombre d'actions mises en place pour la découverte du territoire
	Nombre de stagiaires accueillis sur le territoire y compris au CESIM
	Nombre de PS intallés et/ou embauchés y compris dans les Etablissements Sociaux ou Médico-Sociaux (ESMS)
	Nombre de logements mis à disposition des étudiants (même temporaires)
	Nombre de terrain de stage + Nombre de professionnels formés à la maitrise de stage
RESSOURCES A ENGAGER	
Articulation avec d'autres plans locaux	Plan départemental pour la démographie médicale SRS
Moyens nécéssaires	● 1 ETP Pays de Gex agglo ● CD 01 (maison des internes) ● Pays de Gex agglo, communes, CHPG pour des locaux

FICHE ACTION 1.2 Accompagner l'installation et la fidélisation des professionnels de santé sur le territoire		
Axe stratégique	Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et paramédicaux	
Porteur de l'action	Pays de Gex agglo / CPTS	
Partenaires	CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) Communes ESMS (Etablissement Social ou Médico-Social) Universités URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé) Organismes de formation de ESMS / médecine et autre professions CD 01 (Conseil Départemental de l'Ain)	Ordres Professionnels CHPG (Centre Hospitalier du Pays de Gex) CHANGE (Centre Hospitalier Annecy Genevois) CPA (Centre Psychothérapique de l'Ain) DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santé de l'Ain) CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) CESIM (Centre de Soins Immédiats) Clinique ambulatoire Cendaneg
DESCRIPTION		
Contexte	Le Pays de Gex a un coût de la vie élevé, créant des difficultés d'accès au logement pour les candidats à l'installation. La très forte tension sur les métiers du 1er recours peut favoriser le sentiment d'isolement du praticien qui vient de s'installer et mettre en péril son ancrage dans le territoire. La proximité du territoire avec la Suisse voisine génère également une source de concurrence très importante dans les métiers de santé.	
Objectifs opérationnels	• Renforcer le service de conciergerie d'accueil pour accompagner les professionnels dans les démarches d'aide à la recherche de logement, d'emploi du conjoint, inscription à la crèche, aides à l'intallation disponibles... • Partager et valoriser les offres et loyers des communes pour améliorer et faciliter le choix des professionnels de santé : locaux professionnels, ainsi que les plateaux techniques existants • Organiser des rencontres conviviales pour prévenir l'épuisement professionnel et encourager la cohésion des professionels de santé du territoire • Recenser et centraliser dans un document unique tous les acteurs de la santé du Pays de Gex qui pourra être distribué aux nouveaux professionnels de santé arrivants et aux étudiants • Proposer un lieu dédié à la formation professionnelle sur le Pays de Gex, permettant l'organisation de réunions, de formations, de conférences, et proposer un agenda annuel de formation • Engager un cabinet de recrutement au bénéfice de toutes les communes et structures du territoire • Proposer des moyens de soutien à la dynamique professionnelle (salles, ingénierie de communication...)	
Public cible	Professionnels de santé et étudiants	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Oui	
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Tracer les actions mises en place (communication outils - places en crèche, logement, annuaire...)	
	Nombre de professionnels ayant été accueillis sur le territoire	
	Nombre de rencontre organisées entre pairs / nombre de formations organisées / nombre de bénéficiares	
	Tracer les actions pour la mise en place d'un lieu effectif à la formation	
RESSOURCES A ENGAGER		
Articulation avec d'autres plans locaux		
Moyens nécéssaires	• 1 ETP Pays de Gex agglo • CPAM et ARS aides à l'installation	

FICHE ACTION 2 Développer le marketing territorial de santé – la « marque » Pays de Gex		
Axe stratégique	Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et paramédicaux	
Porteur de l'action	Pays de Gex agglo / CPTS / OTI	
Partenaires	OTI (Office de Tourisme Intercommunal) CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) ESMS (Etablissement Social ou Médico-Social) CD 01 (Conseil Départemental de l'Ain) Associations étudiantes CHPG (Centre Hospitalier du Pays de Gex)	DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santé de l'Ain) Conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes Facultés et instituts de formation (IFSI (institut de Formation en Soins Infirmiers) / IFAS (Institut de Formation Aide Soignant)) CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) CHANGE (Centre Hospitalier Annecy Genevois)
DESCRIPTION		
Contexte	Le Pays de Gex est un territoire peu connu, avec un cadre de vie qu'il faut mettre en avant pour séduire de futurs candidats à l'installation. Les différentes modalités d'exercice existant sur le territoire, pourtant très diversifiées (libéral, salariat, exercice mixte, vacations...) ne sont pas assez mises en avant. Les initiatives des structures locales (travail en structure coordonnée, projets interprofessionnels...) correspondent aux nouvelles aspirations des jeunes diplômés.	
Objectifs opérationnels	**1 - Créer une stratégie de communication coordonnée** (Agglo, OTI, CPTS), en lien avec celle du Département, pour promouvoir le cadre de vie et le territoire auprès des étudiants en médecine (participation salons, accueil des internes au Département, IFSI / IFAS...) • Harmoniser/mettre en cohérence les supports de communication déjà existants : sites internet des communes, de l'Agglo, de la CPTS pour promouvoir le territoire. • Associer les ressources particulières du Pays de Gex : station Monts Jura, Château de Voltaire, thermes de Divonne-les-Bains pour attirer les professionnels de santé **2 - Inviter les professionnels volontaires à participer à des évènements ciblés** participant à l'accueil des nouveaux professionnels de santé pour faire découvrir la fonction MCS, la télémédecine/téléexpertise, les nouveaux métiers de la santé (IPA, assistants médicaux...), les métiers du social et du médico social **3 - Recenser et valoriser les multiples possibilités d'activités mixtes** : libérale, vacations au CESIM, salariat au CESIM ou au CHANGE/CHPG ou sur les établissements médicaux-sociaux...	
Public cible	Professionnels de santé, étudiants médecins et paramédicaux	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?		Oui
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Tracer les actions (CR, documents, date de mise à disposition des outils, contenu des services…)	
	Nombre de diffusion des outis de communication par cible de diffusion	
RESSOURCES A ENGAGER		
Articulation avec d'autres plans locaux	Plan d'action départemental pour la démographie médicale	
Moyens nécéssaires	• Aide financière aux internes du CD 01 • Aide à l'installation du Conseil régional Auvergne-Rhône-Alpes • Aides à l'installation de la CPAM / ARS • Temps de coordination (coordinatrice santé Pays de Gex agglo)	

FICHE ACTION 3 Appuyer un plan de développement de structures d'exercice coordonné sur le territoire		
Axe Stratégique 1	Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé et paramédicaux	
Porteur de l'action	Pays de Gex agglo / CPTS	
Partenaires	MSP du territoire (Maisons de Santé Pluriprofessionnelles) Communes CD 01 (Conseil Départemental de l'Ain CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) CHPG (Centre Hospitalier du Pays de Gex)	Ordres Professionnels DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santé de l'Ain) CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) CHANGE (Centre Hospitalier Annecy Genevois) URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé)
DESCRIPTION		
Contexte	Il existe aujourd'hui trois MSP (Versonnex, Gex et Collonges) et un projet est en cours (Thoiry) au sein desquelles l'exercice coordonné pourrait être davantage déployé au profit des usagers. Ces structures labelisées d'exercice coordonné sont en nombre insuffisant au regard des besoins de la population et des enjeux de démographie médicale et sont d'autant d'atouts pour l'attractivité du Pays de Gex.	
Objectifs opérationels	• Recensement des aides et harmonisation en vue de proposer un état des lieux aux professionnels de santé • Poursuivre l'appui en ingéniérie de projet des équipes porteuses de projets de Structures d'Exercice Coordonné (SEC) • Encourager et accompagner à la labelisation les structures déjà existantes • Soutenir les regroupements de professionnels de santé avec la création un groupement d'employeurs pour libérer du temps médical • Profiter de la dynamique du CESIM et l'encourager par la création d'un pôle médical au sein du CHPG incluant également des médecins libéraux (exercice mixte en statut et varié en actes)	
Public cible	Professionnels de santé	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Oui	
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Traces des processsus mis en place (concertation, communication, documents cadres…)	
	Nombre de projets soutenus pour le développement de SEC (MSP, CDS)	
	Nombre de structures labellisées par l'ARS	
	Nombre de projets innovants sur le territoire (pratique avancée, télémédecine, groupement d'employeur...)	
RESSOURCES A ENGAGER		
Articulation avec d'autres plans locaux	Financement à l'investissement immobilier du Conseil régional Fonds d'Intervention Régional (FIR) - financement de l'inginérie de projet ARS	
Moyens nécéssaires	• Mise à disposition de foncier et/ou locaux par le CHPG • Recrutement de coordinateurs / secrétaires médicales	

FICHE ACTION 4 Développer les activités du CESIM		
Axe stratégique	Améliorer l'accès aux soins	
Porteur de l'action	Pays de Gex agglo	
Partenaires	CHPG (Centre Hospitalier du Pays de Gex) CHANGE (Centre Hospitalier Annecy Genevois) SAMU 01 Libéraux du territoire	DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santé de l'Ain) CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) Ordre des Médecins Universités de médecine (Lyon, Grenoble)
DESCRIPTION		
Contexte	Outre l'offre de médecine générale déficitaire (19,4% de la population gessienne n'a pas de médecin traitant), l'offre de spécialistes est également limitée dans le Pays de Gex. Le CESIM, avec son offre de soins non programmés, est très fortement sollicité par les patients pour du suivi de médecine générale ou de spécialité.	
Objectifs opérationels	• Développer le partenariat avec le CHANGE pour accroîte les possiblité de consultations avancées / télémedecine / teléexpertise • Accroître l'offre de santé en développant les compétences des médecins en gynécologie et pédiatrie • Développer les protocoles de coopération / développer des projets de prévention en s'appuyant sur l'équipe infirmière du CESIM • Etudier les possibilités de prise en charge de patients en tant que médecin traitant • Développer les fonctions de médecin correspondant du SAMU • Devenir terrain de stage et accueillir des internes en médecine générale • Proposer un local à proximité du CESIM pour accueillir le Service d'Accès aux Soins (SAS) et/ou le centre 15	
Public cible	Grand public, internes	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Oui	
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Nombre de médecins formés MCS	
	Nombre de spécialités présentes au CESIM et en partenariat avec le CHPG / nombre de protocoles de coopération	
	Etude de faisabilté sur l'axe médecin traitant au CESIM	
	Reconnaissance du CESIM comme terrain de stage	
	Nombre de téléconsultations ou téléexpertises avec le CHANGE	
RESSOURCES A ENGAGER		
Articulation avec d'autres plans locaux	Projet régional de santé ARA 2018-2028 " Garantir l'accès aux soins de premiers recours pour tous"	
Moyens nécéssaires	• Recrutement de médecins • Mise à disposition de locaux par le CHPG pour extension de l'activité	

FICHE ACTION 5 Soutenir le développement d'une réponse aux besoins de soins hospitaliers		
Axe stratégique	Améliorer l'accès aux soins	
Porteur de l'action	CH Annecy-Genevois	
PARTENAIRES ET PARTICIPATION		
Partenaires	CHPG (Centre Hospitalier du Pays de Gex) Pays de Gex agglo CESIM (Centre de Soins Immédiats)	DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santéde l'Ain) CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie)
DESCRIPTION		
Contexte	Le Pays de Gex est géographiquement très éloigné de son hopital de référence (CHANGE, site de Saint-Julien en Genevois, accessible entre 20 et 45 minutes lorsque qu'il n'y a pas de circulation et en passant par la Suisse voisine). Les gessiens sont demandeurs d'une solution de proximité regroupant, en un seul lieu, une offre de soins de premier et de second recours.	
Objectifs opérationnels	• Poursuivre le développement des consultations avancées de spécialités (gynécologie, cardiologie, pneumologie, dermatologie…) sur site ou via la télémédecine (téléconsultation et téléexpertise) en lien avec le CESIM • Offrir une prise en charge de médecine à visée de bilan ou d'observation (24/48h) (début en 2025) • Développer l'offre Hospitalisation A Domicile (HAD) dans le Pays de Gex • Poursuivre le développement du plateau technique du CHPG à visée diagnostic (installation d'un scanner fin 2024)	
Public cible	Population générale, professionnels de santé	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Oui	
Calendrier prévisionnel	*2024-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Nombre de consultations de spécialités développées sur le territoire de Pays de Gex agglo	
	Nombre de prises en charge en HAD	
	Mise en place d'une PEC à visée de Bilan	
	Mise en place d'un scanner	
RESSOURCES A ENGAGER		
Articulation avec d'autres plans locaux	Dispositif réglementaire relatif aux hôpitaux de proximité Schéma régional de santé 2018-2023 "Faciliter les coopérations entre les acteurs de l'offre de soins de premier recours et les autres acteurs en santé, hospitaliers et médico-sociaux"	
Moyens nécéssaires		

FICHE ACTION 6 Faire connaître l'offre disponible en Suisse pour les gessiens	
Axe stratégique	Améliorer l'accès aux soins
Porteur de l'action	Pays de Gex agglo
Partenaires	CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé)
DESCRIPTION	
Contexte	La proximité de la Suisse et de ses ressources médicales est souvent montrée comme solution aux difficultés d'accès aux soins côté France. Le fonctionnement des deux systèmes de santé et les possibilités d'accès aux soins sous certaines conditions pour les frontaliers sont largement méconnues des professionnels de santé et de la population.
Objectifs opérationnels	• Recenser les prises en charges de soins possibles en Suisse avec la CPAM de l'Ain • Porter à connaissance les modalités de prises en charge (production d'un vademecum, orientation vers les sites officiels) auprès des professionnels de santé (CPTS) et du grand public • Porter à connaissance le droit d'option et la possibilité d'avoir un médecin traitant en Suisse auprès des professionnels de santé (CPTS) et du grand public
Public cible	Grand public, professionnels de santé
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Non
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*
SUIVI ET EVALUATION	
Indicateurs	Production du recensement
	Nombre d'actions de communication menées vers le grand public
	Nombre d'actions de communication menées vers les professionnels de santé
FINANCEMENTS POSSIBLES	
Articulation avec d'autres plans locaux	Projet régional de santé ARA 2018-2028 "Garantir l'accès aux soins de premiers recours pour tous"
Moyens nécéssaires	

FICHE ACTION 7 Faciliter et promouvoir la vaccination et le dépistage auprès du grand public		
Axe stratégique	Améliorer les actions de prévention en santé	
Porteur de l'action	Pays de Gex agglo	
Partenaires	CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) PMI (Protection Maternelle et Infantile) CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) IREPS AURA Association ECLAT DDETS (Délégation Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités) CESIM (Centre de Soins Immédiats) La Ligue contre le cancer Posture Co Croix Rouge ADESSA (Association Départementale d'Education Sanitaire et Sociale)	Animateurs dans les QPV (Quartiers Prioritaires de la Ville) Education Nationale Communes Association Savoir Patient Association Ma bulle rose ESCA Cancer Support (association suisse) Accueil gessien CLIC (centre Local d'Information et de Coordination) DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santé de l'Ain) CRCDC (Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers) Centre de Santé Publique du CHBB (Centre hospitalier de Bourg en Bresse)
DESCRIPTION		
Contexte	Les données relatives aux dépistages organisés du cancer colorectal, du cancer du col de l'utérus et du cancer du sein sont relativement faibles par rapport aux chiffres départementaux (près de 8 points de moins pour le dépistage du cancer du col de l'utérus). Le même constat peut être fait pour les taux de vaccination qui sont inférieurs à ceux du département, de la région et de France.	
Objectifs opérationnels	**1 - Vaccination :** ● Mettre en place des actions hors les murs pour promouvoir la vaccination des publics prioritaires éloignés des soins (actions "d'aller vers" dans les QPV) ● Faciliter l'accès à l'information et à la vaccination des publics les plus précaires par la mise en place d'une communication commune entre les differents partenaires santé ● Encourager la vaccination contre la grippe auprès des personnes âgées par des campagnes d'information ciblées (en utilisant le réseau du CLIC et de ses partenaires) ● Mobiliser les professionnels de santé du territoire pour porter la mise en oeuvre des action de vaccination et les faire participer davantage aux actions de prévention sur la vaccination **2 - Dépistages :** ● Faciliter l'accès des publics cibles aux dépistages organisés des cancers en garantissant le déploiement des campagnes de prévention (Octobre rose, Mars bleu) et la compréhension des informations sur la promotion de la santé ● Faciliter l'accès des public prioritaires (QPV) dans l'accès aux dépitages des cancers ● En lien avec la fiche action 12, mettre en place une journée des actions de dépistage (palpations, informations,sensibilisation, orientation) autour de la journée des droits des femmes (mois de mars), in-situ, dans un local dédié, et mobiliser les partenaires associatifs et médicaux pour relayer l'information ● Mobiliser les professionnels de santé vaccinateurs (sages femmes, pharmaciens, IDE...) du territoire pour porter la mise en oeuvre des action de dépistages organisés ● Faire connaître l'Examen de Prévention en Santé (EPS) à Bourg en Bresse et en faciliter l'accès (transport)	
Public cible	Grand public vaccination PA + précaires / Jeunes (5ème et 4ème) pour HPV	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Non	
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Traces de la mise en place d'une démarche de sensibilisation à la vaccination pour tous	
	Nombre d'évenements mis en place liés à la vaccination et aux dépistages et nombre de PS mobilisés	
	Nombre d'actions relayées au niveau du territoire	
FINANCEMENTS POSSIBLES		
Articulation avec d'autres plans locaux	Projet régional de santé ARA 2018-2028 "Développer les actions de prévention" "Développer les actions de prévention et promotion de la santé"	
Moyens nécéssaires	● CPAM : appels à projet FNPEIS ● Financements Politique de la Ville ● Réponse aux appels à projets (CPAM, ARS....)	

FICHE ACTION 8 Promouvoir l'activité physique		
Axe stratégique	Améliorer les actions de prévention en santé	
Porteur de l'action	Maison Sport Santé	
Partenaires	Maison Sport Santé (Maison Sport Santé) Plateforme Sport Santé 01 CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) CESIM (Centre de Soins Immédiats) Service diabétologie/endocrinologie du CHANGE (Centre Hospitalier Annecy-Genevois) Professionnels de santé	Communes Associations et clubs sportifs Structures sportives municipales DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santé de l'Ain) UTEP (Unité Transversale d'Education thérapeutique du Patient) REPPOP (REseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité en Pédiatrie)
DESCRIPTION		
Contexte	Une MSS existe, est en cours de labélissation, et souhaite se diversifier pour offrir des prestations dans le domaine de l'Activité Physique Adaptée (APA). En parallèle la 1ère cause d'Affection Longue Durée (ALD) dans le Pays de Gex est le diabète. Il est donc proposé d'orienter les activités de la MSS vers cette affection pour apporter des ateliers cohérents sur le territoire.	
Objectifs opérationels	**1 - Soutenir, faire connaître et développer l'Activité Physique Adaptée (APA) :** • Faire connaître l'APA et le "sport sur ordonnance" auprès des médecins généralistes (en lien avec la CPTS) • Soutenir les ateliers APA de la MSS auprès des communes du territoire (mise à disposition de locaux, communication...) • Construire des ateliers APA spécifiques sur le diabète • Encourager à reconduire la consultation diabétologie du CHANGE sur le site du CHPG • Promouvoir l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) et développer l'offre en lien avec la médecine de ville **2 - Promouvoir l'activité physique et sportive :** • Encourager la pratique sportive dans les QPV auprès des jeunes (en lien avec les animateurs et associations référentes) • Permettre le développement des infrastructures sportives et de mobilité active (PLUIH de PAys de Gex agglo) • Promouvoir le futur plateau technique du CHPG auprès des kinésithérapeutes du territoire pour encourager la pratique sportive dans la convalesence	
Public cible	Population diabétique, population en surpoids, population jeune	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Non	
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Tracer les actions de communication et promotion de la pratique du sport sur le territoire	
	Nombre d'infrastructures sportives et de mobilité active développées	
	Nombre de prescriptions "sport sur ordonnance"	
	Nombre d'ateliers développés autour du sport (dans les QPV et ailleurs)/an / Nombre actions ETP	
RESSOURCES A ENGAGER		
Articulation avec d'autres plans locaux	Projet régional de Santé ARA 2018-2028 "Développer les actions de prévention et promotion de la santé" PLUIH	
Moyens nécéssaires	Mobilsation des acteurs et dispositifs existants et déjà financés notament par l'ARS	

FICHE ACTION 9 Améliorer la santé et l'autonomie des personnes âgées		
Axe Stratégique	Améliorer la santé des personnes dépendantes et vulnérables	
Porteur de l'action	Pays de Gex agglo	
Partenaires	CD 01 (Conseil Départemental de l'Ain) CHANGE (Centre Hospitalier Annecy Genevois) Association ECLAT CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique) SSIAD (Service de Soins Infirmiers à Domicile) Mnémosis	DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination) Organismes gestionnaires d'EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et de structures médico-sociales pour personnes âgées ADAPA (Association d'Aide aux Personnes de l'Ain) Communes/Centres Communaux d'Action Sociales/Espaces de Vie Sociale
DESCRIPTION		
Contexte	La part des plus de 60 ans est nettement plus faible que dans le reste de département, mais les structures d'accueil existantes sur le territoire ne sont pas suffisantes et rencontrent des difficultés à recruter et stabiliser les professionnels salariés pour répondre aux besoin de santé et d'aide des personnes âgées (services d'aide à domicile en grosse difficultées de recrutement tout comme le SSIAD) .	
Objectifs opérationnels	• Mettre à jour la cartographie gessienne des besoins des personnes agées (résidences autonomie, unités de vie protégée, centre de recours territorial (fusion SSIAD et SAD pour 2025...) • Etudier la création d'un relais des aides à domicile: créer un lieu ressource favorisant le repos, les échanges et informations accessible entre deux visites à domicile pour améliorer la qualité de travail des intervenants à domicile et fidéliser ces employés sur le Pays de Gex • Pérenniser les actions/financements développés en faveur du bien-vieillir sur le territoire (Forum Bien-Vieillir, équipe mobiles PA, plateforme de répit) • Alimenter un "catalogue" de formations locales, destiné aux professionnels de santé pour améliorer la prise en charge des personnes agées (personnes handicapées vieillissantes, maladies neurodégénératives...) en mutualisant les compétences du territoire (CESIM, EHPAD, CHANGE, professionnels libéraux) et en recensant les compétences présentes sur le territoire • Aider au répérage et à l'orientation des PA en risque de perte d'autonomie (CLIC) • Favoriser les actions de lien social pour reduire l'isolement des personnes âgées (rencontres intergénérationnelles dans les EHPAD) • Participer aux instances de coordination/groupe de travail mettant en réseau les acteurs de la prise en charge de la personne âgée (CLIC)	
Public cible	Personnes âgeés, aidants	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Oui	
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Traces de participation et de mise en lien des professionnels (réunions, comptes rendus, documents…)	
	Nombre de nouvelles actions de prévention « bien vieillir »	
	Nombre de formations realisées	
RESSOURCES A ENGAGER		
Articulation avec d'autres plans locaux	Projet régional de ranté ARA 2018-2028 "Promouvoir un parcours de santé adapté à la personne âgée"	
Moyens nécéssaires	• CLIC conférence des financeurs • Local pour le relais d'aides à domicile	

FICHE ACTION 10 Améliorer la santé et l'autonomie des personnes en situation de handicap		
Axe Stratégique	Améliorer la santé des personnes dépendantes et vulnérables	
Porteur de l'action	Pays de Gex agglo	
Partenaires	CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) CD 01 (Conseil Départemental de l'Ain) DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination) CHANGE (Centre Hospitalier Annecy Genevois) Maisons France services Communes/Centres Communaux d'Action Sociales/Espaces de Vie Sociale	Sirius Pôle Autisme Association ECLAT Organismes gestionnaires de structures médico-sociales pour personnes handicapées et personnes âgées SESSAD Autisme PEP 01
DESCRIPTION		
Contexte	Les structures médico-sociales, les familles et les personnes en situation de handicap rencontrent des difficultés dans l'accès à un parcours de santé et de vie adaptés et efficients : difficulté d'accès aux professionnels de santé en cabinet ou à domicile, difficultés pour recruter et fidéliser le personnel soignant, difficulté de mobilité et d'accesibilté (à l'emploi, au logement, à la culture,...) L'objectif est de faciliter et de soutenir un réseau d'acteurs permettant d'identifier les risques de ruptures de parcours (soins, accès au logement autonome, accès à l'emploi...), d'optimiser et de dévelloper les réponses existantes.	
Objectifs opérationnels	**1 - Soutenir les structures médico-sociales qui agissent dans le domaine du handicap** • Poursuivre le soutien financier de Pays de Gex agglo aux associations agissant en faveur des personnes en situation de handicap • Construire une offre de formation continue locale avec les ressources volontaires du territoire (réseau de professionnels de santé faisant partager ses compétences) ouverte à tous les acteurs oeuvrant autour de la personne en situation du handicap. Cette offre pourrait être construite autour de thématiques déjà identifiés lors des groupes de travail : repérage et orientation des personnes en demandes, des familles et des structures, dépistage des problématiques liées au handicap • Positionner le territoire du Pays de Gex dans le cadre des appels à projets visant à créer de nouveaux dispositifs : IME, ITEP, ULIS, UEMA, etc. **2 - Animer le réseau des acteurs et faciliter la coordination entre les structures pour une meilleure prise en charge des personnes en situation de handicap** • En lien avec la CPTS, favoriser l'accès à un médecin traitant des personnes en situation de handicap sans médecin traitant • Organiser une aide au remplissage des dossiers MDPH en lien avec SIRIUS et les centre départementaux de la solidarité, et les Maisons France Service	
Public cible	Personnes en situation de handicap (enfants, adultes) et leurs aidants à domicile ou en structures.	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Oui	
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Date de la mise en place de la procédure médicale Dates et traces des formations	
	Nombre d'actions et de projets pour les personnes en situation de handicap	
	Nombre de situations accompagnées	
RESSOURCES A ENGAGER		
Articulation avec d'autres plans locaux	Projet régional de santé ARA 2018-2028 "Soutenir l'insertion en milieu de vie ordinaire et l'accès aux droits communs "	
Moyens nécéssaires	Collectivités locales	

FICHE ACTION 11 Améliorer le parcours de santé des populations fragiles et précaires		
Axe stratégique	Améliorer la santé des personnes dépendantes et vulnérables	
Porteur de l'action	Pays de Gex Agglo	
PARTENAIRES ET PARTICIPATION		
Partenaires	DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination) Pôle Emploi Communes/Centres Communaux d'Action Sociales/Espaces de Vie Sociale Restos du Cœur DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santé de l'Ain) CPAM (Caisse primaire d'Assurance Maladie)	ALIAS 01 (Association Locale d'Intégration, d'Accueil et Solidarité de l'Ain) AssociationGrandir Ensemble Croix Rouge Accueil Gessien CHANGE (Centre Hospitalier Annecy Genevois) Infirmier agent de santé des territoires du CHANGE CD 01 (Conseil Départemental de l'Ain)
DESCRIPTION		
Contexte	Le diagnostic a montré un taux de pauvreté (12,9%) suppérieur au taux départemental (10,7%) mais avec une part de la population couverte par la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) plus faible qu'au niveau départemental, laissant supposer une difficulté d'accès aux droits ou une méconnaissance des dispositifs de la CPAM. Cette fiche action vise à améliorer l'accès à la couverture assurance maladie des populations fragiles et précaires avec une attention particulière pour les populations des Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV).	
Objectifs opérationnels	**1 - Permettre aux personnes fragiles du territoire d'ouvrir des droits à la sécurité sociale :** • Renforcer auprès du grand public et des professionnels de santé la connaissance des dispositifs d'accès aux droits et faciliter leur accès (permamence PASS du CHANGE à Gex, venue du Camion de la Croix Rouge...) avec des informations ciblées (mailling, communication réseaux sociaux Pays de Gex agglo...) • Développer des actions spécifiques en matière d'accès aux droits dans les QPV **2 - Rendre accessible les permanences pour les démarches d'accès au droits :** • Réfléchir à la possibilité d'organiser, dans la Maison France Service, une permamence en présentiel ou en distanciel d'un agent de la CPAM pour répondre aux questions des usagers • Maintenir et développer les transports à la demande dans les communes (en lien avec les CCAS) pour permettre l'accès aux soins et aux services à tous • Organiser avec les communes le transport jusqu'à Bourg-en-Bresse pour permettre un accès à l'examen de Prévention en Santé (EPS)	
Public cible	Publics précaires et vulnérables, population des QPV, usagers de la Maison France Service	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Non	
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Traces : CR de réunions, définitions des lieux d'accès, moyens de transports …	
	Nombre de situations traitées	
	Nombre de personnes accompagnées dans leurs démarches numériques d'accès aux droits	
RESSOURCES A ENGAGER		
Articulation avec d'autres plans locaux	Projet régional de santé Auvergne-Rhône 2018-2028 "Soutenir l'insertion en milieu de vie ordinaire et l'accès aux droits communs " Dispositif France Services / Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) 2023 - 2028	
Moyens nécéssaires	collectivités locales	

FICHE ACTION 12 Améliorer la prise en charge des femmes et enfants victimes de violences intra-familiales		
Axe Stratégique	Améliorer la santé des personnes dépendantes et vulnérables	
Porteur de l'action	Pays de Gex agglo	
Partenaires	CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) Communes + CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) Infirmières scolaires Association J'ai compris j'agis CD 01 (Conseil Départemental de l'Ain) PMI (Protection Maternelle et Infantile) CPEF (Centre de Planification et d'Education Sexuelle) ASE (Aide Sociale à l'Enfance) Accueil gessien AVEMA (association d'Aide aux Victimes Et Médiation dans l'Ain) ADSEA (Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte) CIDFF (Centres d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles)	Association Ni putes ni soumises Gendarmeries ADIL (Agence Départementale d'Information sur le Logement) Ordre des médecins / ordre des dentistes Justice UAPED du Centre hospitalier Fleyriat (Unité d'Accueil Pédiatrique pour l'Enfance en Danger) CHANGE (Centre Hospitalier Annecy-Genevois) DDETS (Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités) DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santé de l'Ain) Déléguée aux droits des femmes CISP (Conseil Intercommunal de Prévention de la Délinquance)
DESCRIPTION		
Contexte	A l'échelle de la compagnie de gendarmerie de Gex, le territoire a connu une augmentation du nombre de cas signalés de violences intra-familiales entre 2017 et 2022, avec une augmentation du nombre d'interventions de la gendarmerie de 61% en 5 ans (286 interventions en 2017 contre 460 en 2022), et une augmentation du nombre de victimes de 220% (96 victimes en 2017 contre 311 victimes en 2022). Les victimes sont en très grande majorité des femmes, en particulier des tranches d'âges 18 à 29 ans (84 victimes) et 30 à 39 ans (65 victimes). On dénombre également 60 victimes de moins de 18 ans, femmes et hommes confondus. Les professionnels de santé se sentent démunis face à ces situations.	
Objectifs opérationnels	**1 - Développer des outils d'information à destination des professionnels et des habitants du territoire** ● Communiquer sur les lieux ressources en matière de lutte contre les violences et d'aide aux victimes ● Sensibiliser les professionnels de santé au repérage et à l'orientation des victimes de violences ● Relayer les formations à destination des professionnels et structures du territoire accueillant du public et rédiger un vademecum du repérage et de l'orientation des victimes, et en organiser la promotion ● Mettre en place des évenements à l'occasion de la journée des droits de la femme (mois de mars) afin d'informer/sensibiliser le grand public autour de la thématique des violences intra-familiales (campagnes d'informations via les réseaux sociaux...) et faire connaître les structures/initiatives existantes sur le territoire **2 - Maintenir et développer les dispositifs existant à destination des victimes** ● Recenser les possibilités de logements d'urgences/fonds d'urgences dans toutes les communes du territoire ● Poursuivre le soutien financier de Pays de Gex agglo aux associations oeuvrant en faveur de la prise en charge des victimes de violences intra-familiales (AVEMA, CIDFF) ● Faciliter l'accompagnement au dépôt de plainte	
Public cible	Femmes et enfants ; Professionnels de santé	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Non	
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Traces de la mise en œuvre des actions : comptes rendus de réunions, formations…	
	Nombre de réunions, de formations réalisées	
	Nombre de parternaires associés / Nombre de logements recensés / Nombre de plaintes déposées / Nombre de Réunions du Conseil Intercommunal de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CISPD)	
	Nombre de femmes/enfants accompagnés dans le cadre des actions mises en places	
RESSOURCES A ENGAGER		
Articulation avec d'autres plans locaux	Projet Régional de Santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028 "Développer les actions de prévention" Stratégie intercommunale de sécurité et de prévention de la délinquance	
Moyens nécéssaires	Crédits FIPD (Fonds Interministériel de Prévention de la Délinquance)	

FICHE ACTION 13 Améliorer le parcours en santé mentale sur le territoire		
Axe Stratégique	Améliorer la santé mentale et lutter contre les conduites addictives	
Porteur de l'action	COSMO1 (Coordination santé mentale 01)	
Partenaires	Centre SALIBA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) UNAFAM (Union NAtionale de Familles et Amis de personnes Malades et/ou handicapées psychiques) DAC 01 (Dispositif d'Appui à la Coordination) GEM du Pays de Gex (Groupe d'Entraide Mutuelle) Maison de Zadig Réseau Mnémosis CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) Accueil Gessien CMP de Ferney Voltaire (Centre Médico-Psychologique) CPA (Centre Psychothérapique de l'Ain) Ain appui - Cellule de prévention des situations de détresse de la personne âgée	CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santé de l'Ain) CHANGE (Centre Hopitalier Annecy Genevois) Professionnels libéraux du territoire Education nationale SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile) IME de Péron (Institut Médico-Educatif) Restos du Cœur Croix Rouge ADSEA (Association Départementale de Sauvegarde de l'Enfant à l'Adulte) Clinique de Châtillon Clinique de Chanay Dispositif VigilanS
DESCRIPTION		
Contexte	Tous les professionnels de santé du territoire indiquent les très grandes difficultés qu'ils rencontrent, ainsi que les patients et leur famille pour accéder à des soins en santé mentale. L'accès à la prévention et aux soins en santé mentale est difficile pour les publics précaires (stigmatisation, difficultés d'accès aux droits, d'accès aux soins...). Difficulté pour les enfants, jeunes et adultes en souffrance psychique ou ayant une pathologie, à accéder aux psychologues libéraux. Les ressources locales sont quasi inexistantes (1 seul psychiatre et fortes tensions de personnel pour le centre médico-psychologique de Ferney-Voltaire) et les délais sont très importants. Les délais de prises en charges pour les enfants sont particulièrement longs et compliqués.	
Objectifs opérationnels	**1 - Faciliter la mise en place d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) pour le territoire de Pays de Gex** ● Soutenir la création du poste de coordinateur du CLSM ● Réalisation d'un diagnostic territorial en santé mentale pour identifier les problématiques territoriales et établir la feuille de route du CLSM En lien avec la mise en place du CLSM: **2 - Accompagner les publics précaires vers les ressources de prévention et de soins en santé mentale** ● Soutenir les actions "d'aller vers" portées par les différents acteurs du territoire (Accueil Gessien, animateurs des quartiers prioritaires, adultes-relais ...) ● Déployer la formation Premiers Secours en Santé Mentale au sein des animateurs des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville ● Participer aux Semaines d'Informations en Santé Mentale ● Informer et mettre en réseau les partenaires du territoire (travailleurs sociaux, acteurs associatifs, CPTS, Libéraux) sur les dispositifs et ressources en santé mentale du territoire **3 - Améliorer la prise en charge de la souffrance psychique d'intensité légère à modérée** ● Promouvoir le dispositif "Mon psy" auprès des psychologues libéraux du territoire pour avoir leur adhésion ● Remboursement des consultations dans le cadre du dispositif (8 séances) ● Faciliter l'accès aux soins pour les enfants auprès des professionels de santé des Cliniques de Chanay et de Châtillon en évitant le recours aux urgences (à Saint-Julien en Genevois avec une sectorisation différente) ● Travailler à la mise en place de conseils/téléexpertise entre les professionnels de santé et le CPA ou la Clinique de Châtillon ● Soutenir les formations des professionnels de santé aux premiers soins en santé mentale (en lien avec la CPTS) ● Soutenir le projet d'une infirmière en pratique avancée en santé mentale mutualisée entre les différentes structures en santé mentale et prévention du territoire pour améliorer l'offre (consultations dans les maisons de santé pluriprofessionnelle ou dans les locaux de l'hôpital)	
Public cible	Professionnels de santé, population générale, publics précaires	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Non	
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	

SUIVI ET EVALUATION	
Indicateurs	Date de création du dispositif de coordination et traces des échanges et composition
	Nombre de réunions de concertation interprofessionnelle
	Mise en place effective d'un CLSM
	Nombre de projets en santé mentale dévéloppés sur le territoire
	Nombre de professionnels formés
	Mise en place d'actions d'informations auprès des partenaires
	Nombre de psychologues libéraux adhérant au dispositif Mon Psy
	Nombre de consultations prises en charge par la CPAM sur le territoire / Nombre de suivis VigilanS /Nombre d'affections psychiatriques de longue durée / Nombre de formations Premiers secours en santé mentale
RESSOURCES A ENGAGER	
Articulation avec d'autres plans locaux	Projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028 "Améliorer la précocite du répérage, du dépistage et du diagnostic en santé mentale" et " Garantir l'accès aux soins de premiers recours pour tous " Projet Territorial de Santé Mentale de l'Ain
Moyens nécéssaires	• Agence Régionale de Santé pour poste de coordination du CLSM • Présentation dispositif Mon psy sur Ameli.fr • Formation premiers secours en santé mentale (plan ministériel 2022-2026) • Parcours psychiatrique patients dépressifs de la CPTS

FICHE ACTION 14 Lutter contre les conduites à risques et addictives		
Axe Stratégique	Améliorer la santé mentale et lutter contre les conduites addictives	
Porteur de l'action	CLSM (Conseil Local en Santé Mentale)	
Partenaires	COSM01 (Coordination Santé Mentalede l'Ain) Centre SALIBA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) Association DIRE (Dépendance, Information, Réflexion, Ecoute) CMP de Ferney Voltaire (Centre Médico-Psychologique) CPTS	Mission locale Education Nationale Ligue contre le Cancer Préfecture DD ARS 01 (Délégation Départementale Agence Régionale de Santé de l'Ain)
DESCRIPTION		
Contexte	Avec l'accès aux soins en santé mentale rendu compliqué, les risques d'addiction sont également pointés du doigt par les associations du territoire avec une forte recrudescence des conduites à risques depuis le confinement. La difficulté d'accès à un médecin traitant ne permet plus un suivi regulier du public jeune rendant le travail des associations encore plus compliqué.	
Objectifs opérationnels	• Mettre en oeuvre des actions de préventions à destination des jeunes, notamment le développement des compétences psychosociales afin de limiter les entrées dans les processus addictifs et prévenir les conduites addictives • Accompagner et soutenir les familles pour qu'elles puissent faire face aux problèmes d'addictions de leurs enfants (repères, conseils pratiques…) • Informer les jeunes, les familles et les professionnels sur les ressources locales : structures d'accompagnement et de prise en charge sur le territoire du Pays de Gex (Maison des adolescents de l'Ain, Centre Saliba, n° d'appel...) • Faciliter le déploiement d'actions de formation sur cette thématique, des professionnels intervenant auprès des jeunes et des familles : culture commune sur les conduites addictives, repérage des facteurs de vulnérabilité et des pratiques à risques • Poursuivre le soutien financier de Pays de Gex agglo aux associations agissant en faveur de la lutte contre les addictions et les conduites à risque • Inscription dans le mois sans tabac • Expérimenter les espaces sans tabac devant les établissement scolaires	
Public cible	Professionnels de santé, public jeune	
L'action est-elle déjà mise en œuvre (préexistante à la dynamique du CTS) ?	Non	
Calendrier prévisionnel	*2023-2028*	
SUIVI ET EVALUATION		
Indicateurs	Traces des actions mises en place : comptes rendus de réunions, supports de communication	
	Nombre de familles accompagnées dans le cadre des actions	
	Nombre de jeunes touchés par les actions de sensibilisation	
	Nombre d'espaces sans tabac / Nombre d'actions de prévention / Nombre de participants au mois sans tabac	
RESSOURCES A ENGAGER		
Articulation avec d'autres plans locaux	Projet régional de santé Auvergne-Rhône-Alpes 2018-2028 "Améliorer la précocité du répérage, du dépistage et du diagnostic en santé mentale " Futur CLSM Stratégie Intercommunale de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (SISPD) Futur Plan départemental de lutte contre les addictions Stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027	
Moyens nécéssaires	• Temps de coordination (coordinateur du CLSM) • Formation continue / Appel à projets MILDECA (Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives) • Agence Régionale de Santé / Caisse Primaire d'Assurance Maladie	