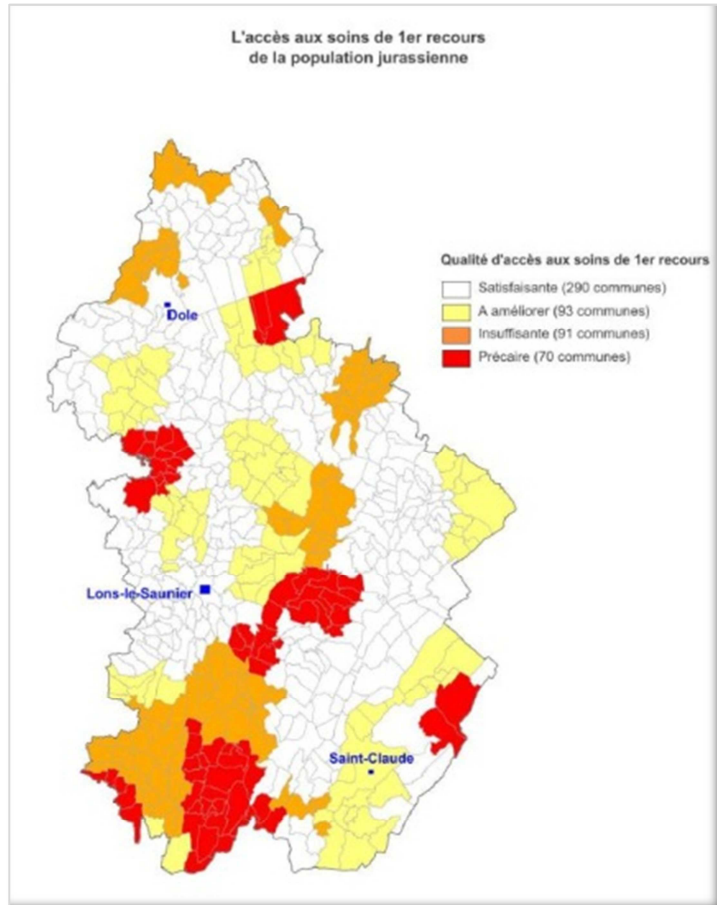
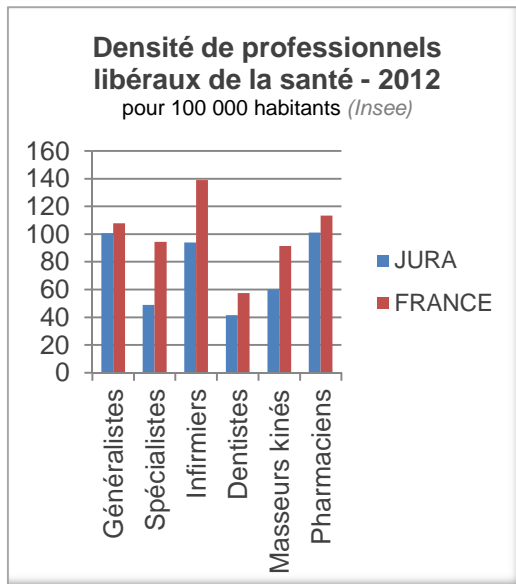


## Éléments d'état des lieux

### Un manque de personnels et de structures

- Un taux d'accueil hospitalier correct : 6 lits de court ou moyen séjour, pour 1 000 habitants (contre 5,7 pour 1 000 en Franche-Comté).
- Une offre psychiatrique présente (notamment Dole), mais des insuffisances (pour les enfants en souffrance psychologique, le Centre Médico Psycho Pédagogique du Jura n'est pas suffisant : délai de 6 mois pour un diagnostic, délai d'un an pour une prise en charge). Actuellement le nombre de places en psychiatrie médicale est de 315. (*Synthèse analyse offre de soins – Conseil général du Jura*) Les centres médico-psychologiques sont en manque de places et de personnels.
- Des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) : 1 CSAPA généraliste à Dole, 1 avec spécialisation alcool (Bletterans), 1 spécialisé pour les drogues illicites (Lons-le-Saunier).



- Un manque de professionnels de santé (notamment : spécialistes, infirmiers, kinés...), et une problématique : le vieillissement des médecins. En effet, 42,7% des médecins généralistes et 69% de médecins spécialistes ont 55 ans et plus (60% en Région et 53,2% en France métropolitaine). (*Statiss, Agence Régionale de Santé (ARS) Franche-Comté, 2013*)

- Dans le Jura, 1 ménage sur 2 a déjà rencontré des difficultés pour accéder à des consultations de médecins spécialistes (à cause du délai pour obtenir un rendez-vous). 2 ménages sur 10 ont déjà renoncé à des soins, faute d'obtenir un rendez-vous dans un délai raisonnable et 8 ménages sur 10 pensent devoir un jour renoncer à des soins, notamment pour des raisons financières. (*Diagnostic partagé de l'Agenda 21 de St-Claude*)

- Des zones « fragiles » en matière d'offre de soins de premier recours, en dépit de la création de nombreuses Maisons de Santé. (Voir carte) (Synthèse analyse offre de soins – Département du Jura)
- Pour pallier en partie les difficultés d'accès aux soins, la télémédecine commence à être pratiquée dans les hôpitaux de Lons, Dole et Saint-Claude. Des dispositifs de transport à la demande émergent également sur certains territoires.

**Assurer une offre de soin et une prise en charge de qualité, adaptée au caractère rural du territoire.**

**Pour cela :**

- **Continuer les réflexions engagées sur la désertification médicale et développer des solutions innovantes.**
- **Faire perdurer et développer les centres médico-psychologiques notamment en attirant des spécialistes.**
- **Travailler sur l'attractivité du territoire pour le personnel médical.**

- Outre les problématiques de soin liées à la dépendance et au handicap (Voir Fiches Seniors et Handicap), la question de la précarité se pose, en matière d'accès aux soins.
- 1,4% des Jurassiens bénéficient de la couverture maladie universelle (CMU) « de base » (BDSL – données 2011). C'est moins qu'en Franche-Comté (2,5%) et qu'en France (3,4%). Mais, dans le Jura, ce taux a cru de 75% depuis 2007 (contre +54% en France) – et ne reflète peut-être qu'un manque d'information sur ce dispositif. Au total, en effet, 4% des Jurassiens ont des revenus dépendant à 75% et plus des prestations sociales. Et 4% de la population bénéficie du Revenu de Solidarité Active (RSA) (contre 6,8% en France) – soit un écart avec les moyennes nationales bien plus réduit en termes de RSA qu'en termes de CMU. Cela semble indiquer que cette dernière ne bénéficie pas forcément à tous ceux qui pourraient y prétendre.

**La nécessité, soulignée dans le Plan Régional Santé, de faciliter l'accès aux soins des plus démunis, et d'abord de mieux les informer sur leurs droits.**

### Une forte mortalité liée aux tumeurs

- Une espérance de vie proche de la moyenne nationale mais un taux de mortalité plus élevé qu'à l'échelle nationale et régionale (9,9 décès annuels pour 1 000 habitants contre 8,4 en France et 8.7 en région).
- Les principales causes de mortalité dans le Jura, en 2010, sont liées aux tumeurs (29,2%) et aux maladies de l'appareil circulatoire (27.5%). La part des personnes décédées pour causes de troubles mentaux et du comportement (4,2%) est supérieure à la moyenne régionale (3,9%) et nationale (3,3%). Il est à noter que parmi les mortalités liées aux troubles mentaux et du comportement, une part importante de personnes sont décédées suite à un abus d'alcool (0,9% ; Région : 0,7% et France Métropolitaine : 0,5). (ARS ; Statiss Franche Comté 2013)
- Malgré un taux d'accidents de la route plus faible dans le Jura qu'en France de province (métropole moins l'île de France), ceux-ci sont plus meurtriers : 0.12 personnes tuées sur la route pour 1000 habitants (0.07‰ en France de province).

**Une politique de prévention et détection des cancers déjà existante, mais qui reste à renforcer.**

## **Prise en compte des autres enjeux du développement durable**

- Des démarches de développement durable émergent dans des services de santé : gestion des déchets, réflexions sur la restauration, les déplacements. Le Centre Hospitalier de Dole a reçu les « awards du développement durable en établissement de santé » en 2009 pour la gestion des déchets et en 2010 pour les achats durables. Le Centre Hospitalier Spécialisé du Jura, à Dole, est doté d'un agenda 21.
- Emploi : Le secteur de la santé fait partie de l'économie présenteielle, pourvoyeur d'emplois locaux non délocalisables.

## **Actions sur le territoire**

### **Des documents cadres**

- Un Projet Régional de Santé (février 2012) axé sur 4 programmes d'action :
  - télémédecine,
  - gestion du risque,
  - accès à la prévention et aux soins des plus démunis,
  - accompagnement des handicaps et de la dépendance,qui fixe des grandes orientations :
  - Sortir du tout curatif : accorder sa juste place à la prévention dans chacune des orientations et veiller à rejoindre les publics les plus fragiles.
  - Accompagner une nouvelle organisation des soins de proximité : traduire dans les organisations une offre ambulatoire de premier recours assurant proximité, qualité et sécurité.
  - Repenser la place et le rôle de l'hôpital : mieux organiser la gradation des soins en adéquation avec les tensions démographiques et les besoins des territoires de proximité.
  - Construire des parcours de soins coordonnés : organiser des filières cohérentes et lisibles, notamment en gériatrie.
  - Soutenir et développer l'e-santé: passer de l'innovation expérimentale à des pratiques courantes.
- Le PRSE 2 (Plan Régional Santé Environnement) pour 2011-2015, établi par l'ARS, doit guider les politiques publiques conduites localement en matière de prévention des risques pour la santé liés à l'environnement. Il se décline en 4 axes structurants :
  - réduction des risques sanitaires liés aux usages de l'eau
  - réduction des expositions aux polluants dans l'habitat
  - réduction des expositions aux polluants de l'air
  - réduction des risques de maladies chroniques en agissant sur l'alimentation.
- En Franche-Comté, le Comité Régional des Cancers a confié en 2002 l'organisation du dépistage à une structure unique interdépartementale : l'Association pour le Dépistage des Cancers en Franche-Comté (Adeca-FC).

Cette association regroupe des médecins généralistes, des médecins spécialistes publics et privés et des institutions. Le financement de la structure est assuré par l'Assurance Maladie, l'État et le Département de Haute-Saône.

### Développement des maisons de santé

- Un soutien financier du Département aux projets de maisons de santé des collectivités locales, pour renforcer l'offre de soins de premier recours sur le territoire et favoriser le travail pluri-disciplinaire des professionnels de santé. Neuf maisons de santé ont été cofinancées depuis 2011. Plusieurs sont en projet.

### Une politique de prévention à renforcer

- Aujourd'hui, la tendance va au développement d'actions de prévention-santé.
- Des actions en faveur de la qualité de l'air (*Voir Fiche Risques et Nuisances*)
- Un arrêté préfectoral de lutte contre l'ambrosie dans le Jura datant d'octobre 2007 oblige tout propriétaire d'une parcelle envahie par l'ambrosie à la détruire. L'ARS a également un programme de lutte contre cette plante. (*Voir Fiche Milieux naturels*)

## Synthèse stratégique

ATOUS	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"><li>Un taux d'accueil hospitalier correct</li><li>Une espérance de vie proche de la moyenne nationale</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Un manque de véritable politique de prévention</li><li>Un manque de personnels de santé, et des zones mal loties en matière d'accès aux soins de premier recours.</li><li>Des difficultés d'accès aux soins pour les plus démunis et pour les moins mobiles</li></ul>
OPPORTUNITÉS	MENACES
<ul style="list-style-type: none"><li>Le développement de la télé-médecine.</li><li>Le développement des Maisons de santé.</li><li>Des dispositifs de transport à la demande en développement</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Le vieillissement des médecins libéraux et des difficultés à les remplacer en milieu rural.</li></ul>

### Rappel des enjeux :

- Assurer une offre de soin et une prise en charge de qualité, adaptée au caractère rural du territoire.

Pour cela :

- Continuer les réflexions engagées sur la désertification médicale et développer des solutions innovantes
- Il est également important de faire perdurer et de développer les centres médico-psychologiques notamment en attirant des spécialistes
- Travailler sur l'attractivité du territoire pour le personnel médical.
- La nécessité, soulignée dans le Plan Régional Santé, de faciliter l'accès aux soins des plus démunis, et d'abord de mieux les informer sur leurs droits.
- Une politique de prévention et détection des cancers déjà existante, mais qui reste à renforcer.

## Indicateurs de suivi

### Vieillesse de la population de médecins

#### Indicateurs nationaux de développement durable pour les territoires :

- **Taux de mortalité prématurée** (Source Inserm CépiDc, Insee)
- **Espérance de vie à la naissance** (Sources Insee, état civil, estimations localisées de population, traitement Datar)
- **Accessibilité aux soins de proximité** (Sources Insee, base permanente des équipements, RP, distancier Odomatrix)