

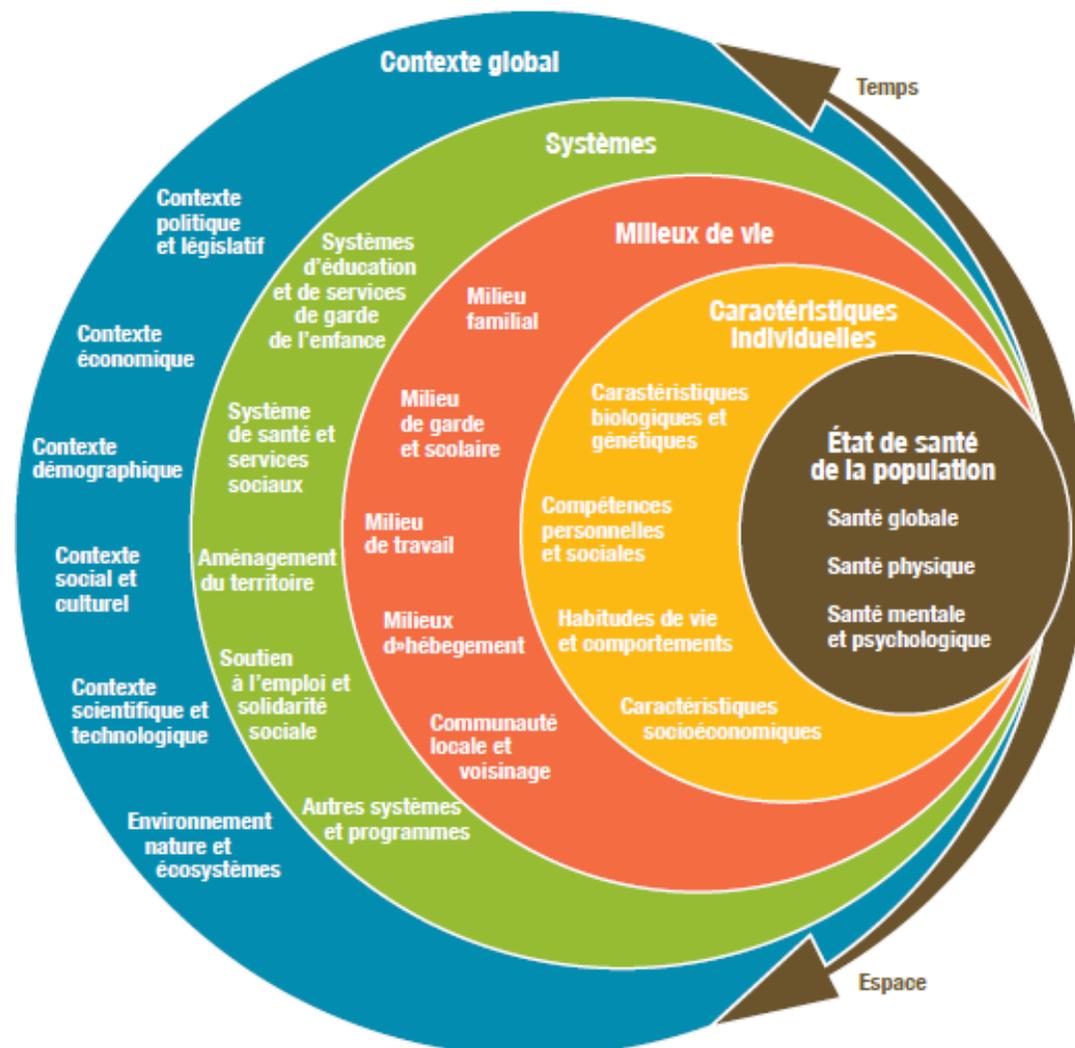
# CONTRAT LOCAL DE SANTE GRAND BESANCON METROPOLE 2020-2024

-Présentation de la démarche et  
synthèse du diagnostic-

# Déterminants de la santé : Les politiques publiques hors du champ sanitaire influent sur la santé

## Les 5 conditions essentielles pour mener une vie en bonne santé (OMS, juin 2019)

- des services de santé accessibles, de qualité ;
- la sécurité de revenu et un niveau approprié et équitable de protection sociale ;
- des conditions de vie décentes ;
- un bon capital social et humain ;
- des conditions de travail et d'emploi décentes.



Source : cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants  
(Ministère de la santé et des services sociaux, Québec, 2010)

# Une opportunité pour la population d'un territoire

## **Le Contrat Local de Santé, un outil de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé**

### ❖ **Un contrat politique d'action publique**

Le CLS se négocie au plus proche des besoins de la population, donc avec les collectivités territoriales et leurs regroupements. Il comporte des objectifs à moyen terme (5 ans) qui impliquent pour leur réalisation des contributions conjointes. La démarche est contractuelle et personnalisée.

### ❖ **Une animation territoriale**

Le CLS permet de décliner les politiques de santé nationales et régionales (démarche descendante), en les adaptant aux spécificités et aux besoins de chaque territoire de proximité (démarche ascendante).

### ❖ **Un portage financier**

Le CLS permet de valoriser les moyens mis à disposition par l'ensemble des partenaires. L'ARS articule les CLS avec sa politique contractuelle (CPOM négociés avec les opérateurs), et mobilise son Fond d'Intervention Régional (FIR).



# Le cadre juridique du Contrat Local de Santé

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

Le CLS est l'instrument de la **consolidation du partenariat local sur les questions de santé** associant tous les acteurs du système de santé :

- ❑ **élus du Conseil Régional, Conseil départemental et élus de proximité (PETR, communautés de communes...),**
- ❑ **L'ARS,**
- ❑ **le réseau préfectoral,**
- ❑ **l'Assurance Maladie,**
- ❑ **l'Education Nationale,**
- ❑ Les opérateurs d'actions,
- ❑ Les URPS, professionnels de santé notamment médecins, infirmiers, pharmaciens, kinés, également les groupements de professionnels de santé (MSP, CPTS...)
- ❑ Les représentants des usagers.

Une démarche territoriale mise en œuvre **sur un territoire de proximité** correspondant aux EPCI, PETR...



\*Signataires du CLS

# Les objectifs stratégiques

Point de vigilance :  
Le CLS n'intervient pas sur les équipements sanitaires et médico-sociaux

- Le CLS vise :
  - à lutter contre les **inégalités sociales et territoriales de santé**,
  - structurer les **ressources existantes** (leviers, acteurs, etc) autour de **priorités** de santé publique, **définies collectivement**,
  - à **améliorer la coordination** entre les champs sanitaire, médico-social, social, la prévention et la santé environnementale, pour répondre à la complexité des situations à prendre en charge.

4 mots pour résumer un CLS :  
Transversalité,  
Coordination,  
Dynamisme,  
Innovation.

# Principes clés

## ❑ Le CLS décline territorialement :

- **les politiques de santé** (nationales et régionales),
- des actions optimisant l'articulation, la coopération entre professionnels et structures,
- des actions innovantes.

## ❑ Une démarche projet structurée autour:

- d'un **diagnostic territorial partagé**: prise en compte des spécificités et des besoins de terrain ;
- de l'élaboration de **fiches actions**: de 10 à 15 actions, dans un souci de lisibilité et faisabilité ;
- de modalités précises de **suivi** et d'**évaluation** des actions ;
- de modalités de **communication** régulières.

Pour résumer, le CLS repose sur un diagnostic de territoire, partagé avec les acteurs, et sert à prioriser des thématiques et des projets correspondants aux besoins des habitants du territoire.

# Le Contrat Local de Santé, une démarche projet au service de la santé des habitants

## Démarche diagnostique

- ❖ **Diagnostic quantitatif** -2018/1<sup>er</sup> semestre 2019
  - CPAM, RPPS ADELI, PMSI, INSEE, AUDAB, ABS, FINESS, ...
  - Difficultés de concordance des dates et territoires d'étude
- ❖ **Diagnostic qualitatif** -2<sup>ème</sup> trimestre 2019
  - Questionnaire maires (26 répondants)
  - Questionnaire médecins généralistes (4 retours)
  - Contact URPS (pharmaciens)
  - Questionnaire structures personnes handicapées (15 répondants) et âgées (10 EHPAD et 6 Résidences Autonomie répondants)
  - 3 Focus groupes (enfants/adolescents)
  - Commissions santé des QPV → en cours
  - Questionnaire habitants (2 696 répondants) → en cours de restitution

**VOUS HABITEZ BESANÇON  
OU LE GRAND-BESANÇON ?**

**JUSQU'AU 31 MAI 2019**

**EXPRIMEZ  
VOTRE AVIS  
SUR LA SANTÉ**

**QUESTIONNAIRE ANONYME  
EN LIGNE SUR**

**[bit.ly/Votreavisurlasanté](http://bit.ly/Votreavisurlasanté)**

Tous concernés  
Votre avis compte et nous intéresse  
Votre participation est essentielle

Renseignements  
[bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr](http://bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr)  
[besancon.fr](http://besancon.fr)

ars ireps Ville de Besançon

# Le Contrat Local de Santé, une démarche participative soucieuse de l'avis des habitants

## LES INFOS CLÉS



**2698**  
CONNEXIONS  
[bit.ly/votreavisurlasanté](http://bit.ly/votreavisurlasanté)

**2476**  
QUESTIONNAIRES RENSEIGNÉS  
par les habitants du Grand Besançon.



### Je fais confiance à mon médecin !

Le médecin généraliste est nettement identifié comme une ressource fiable de renseignements et de conseils en matière de santé.

## VOTRE RELATION AVEC LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ



**92%**  
ONT EU BESOIN  
D'AU MOINS UN  
PROFESSIONNEL  
DE SANTÉ  
au cours des 12 derniers mois.

**88%**  
ONT PU  
RENCONTRER LE OU  
LES PROFESSIONNEL(S)  
DE SANTÉ  
dont ils avaient besoin.



### Je pense à me vacciner !

Les vaccins « à jour » et les « dépiquetages réguliers » sont largement adoptés par les habitants de la CUCB ayant répondu. Ils apprécient non seulement les rappels par courrier mais aussi la prise en charge financière de ces soins préventifs.



### Écrans = DANGER !

Les écrans sont identifiés comme des nuisibles, dont il est difficile de se passer (communication avec les administrations, ou il d'activités professionnelles ou scolaires, etc).

### DÉLAI TROP LONG

190 répondants



ont dû remettre à un ou plusieurs soins pour des raisons de délai trop long (81%) ou d'impossibilité de prise de rendez-vous (80%). Pour 27% des 190 participants, il s'agissait d'accéder à un spécialiste, et dans 25% des cas, de rendre-vous avec un gynécologue.



### Ma santé est satisfaisante !

La très grande majorité des Grand-Besançon(ne)s ayant répondu, évaluent leur santé comme étant satisfaisante à complètement satisfaisante. Mais des disparités existent, selon la commune ou le quartier d'habitation des répondants.

### Comment améliorer votre santé ?

Les besoins exprimés par les répondants :

- » Faciliter l'accès au sport
- » Lutter contre les pollutions (bruits, air, eau, sols et déchets)
- » Limiter les déplacements individuels en voiture
- » Promouvoir une alimentation saine, locale et de saison
- » Valoriser les actions d'information et d'éducation à la santé



# LE TERRITOIRE



la santé pour territoire

# Grand Besançon Métropole, un territoire riche et pluriel



## Un fort potentiel économique

- Plus de 90 000 emplois
- Plus de 17 000 entreprises actives
- Une reconversion réussie vers l'industrie
- Un pôle de compétitivité des microtechniques
- Label « French Tech »
- 1 200 enseignants-chercheurs
- 30 000 étudiants
- 5 000 stagiaires...

Des filières d'excellence européenne

## Un patrimoine historique et culturel abondant

- Besançon : 2 000 ans d'histoire
- Fortifications VAUBAN inscrites au patrimoine mondial UNESCO
- 200 monuments inscrits aux Monuments Historiques
- 8 Musées, un conservatoire
- Cité des Arts et de la Culture
- Festival International de musique...

Une belle dynamique touristique

Cœur de l'Horlogerie Française

## Un environnement naturel exceptionnel

Besançon, capitale française de la biodiversité :

- Label Cit'Ergie pour le Grand Besançon
- Vallée protégée
- Nombreux sentiers, pistes cyclables, vélo-route Nantes-Budapest
- 1er territoire labellisé « Uni'vert Trail »
- 1 Festival « outdoor » Grandes Heures Nature

2e capitale régionale de France pour l'accessibilité aux lieux publics par les personnes à mobilité réduite

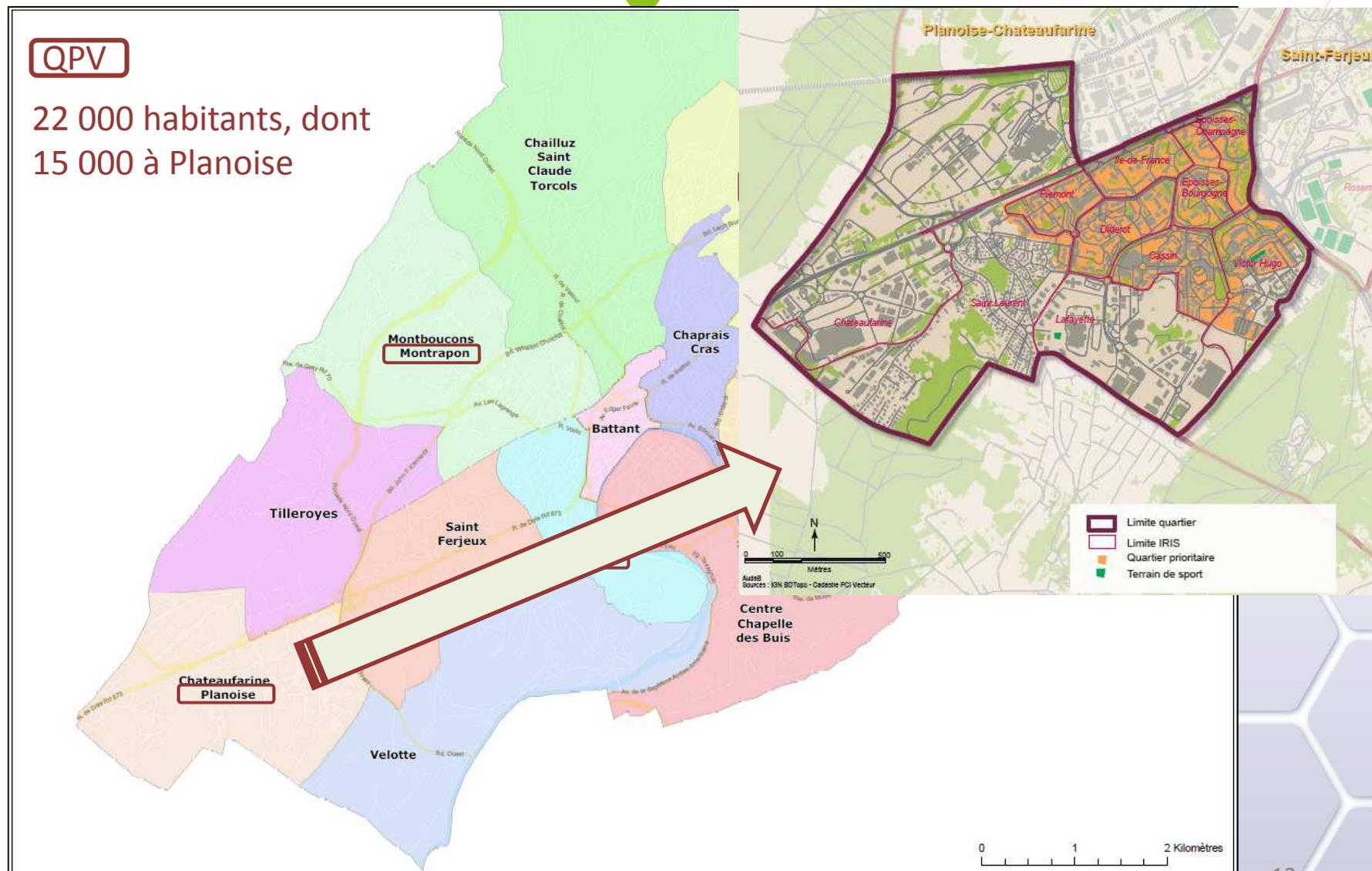
Axe privilégié Rhin/Rhône



# Focus sur les quartiers bisontins et Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV)

**QPV**

22 000 habitants, dont  
15 000 à Planoise



# LA POPULATION

# Quelques données sociodémographiques



## Modes de vie

42 % des personnes âgées de plus de 75 ans vivent seules, ce qui est légèrement supérieur à la région BFC (39,1%). Les ménages monoparentaux (8,9%) sont plus nombreux que dans le Doubs (8,3%) et en BFC (7,9%).

## Chômage

Le taux de chômage au sens du recensement (13,5%) est plus élevé qu'en région (12,3%).

## Diplômes

La population du territoire est beaucoup plus diplômée que la moyenne régionale : 35 % des habitants ont un diplôme d'études supérieures, contre 21,8 % dans la région.

## Indice de vieillissement

La population de ce territoire est beaucoup plus jeune que sur le reste de la région. L'indice de vieillissement\* est d'ailleurs de 66,5 (93,2 pour la région).

*\*Indice de vieillissement : nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes de moins de 20 ans.*

## Habitat

La part des maisons s'élève à 32 % (56% France), la part des appartements à 68% (44% France)

# Etat de santé de la population

## Principales causes de mortalité :

- maladies cardiovasculaires
- cancers
- traumatismes et empoisonnements

2,03 % de la population est en Affection Longue Durée (ALD) = taux BFC : 2,01%

## Mortalité

Sur la période 2009-2013, chaque année, environ 1 370 habitants du territoire décèdent, dont 285 avant l'âge de 65 ans (décès qualifiés de "prématurés") -21%-

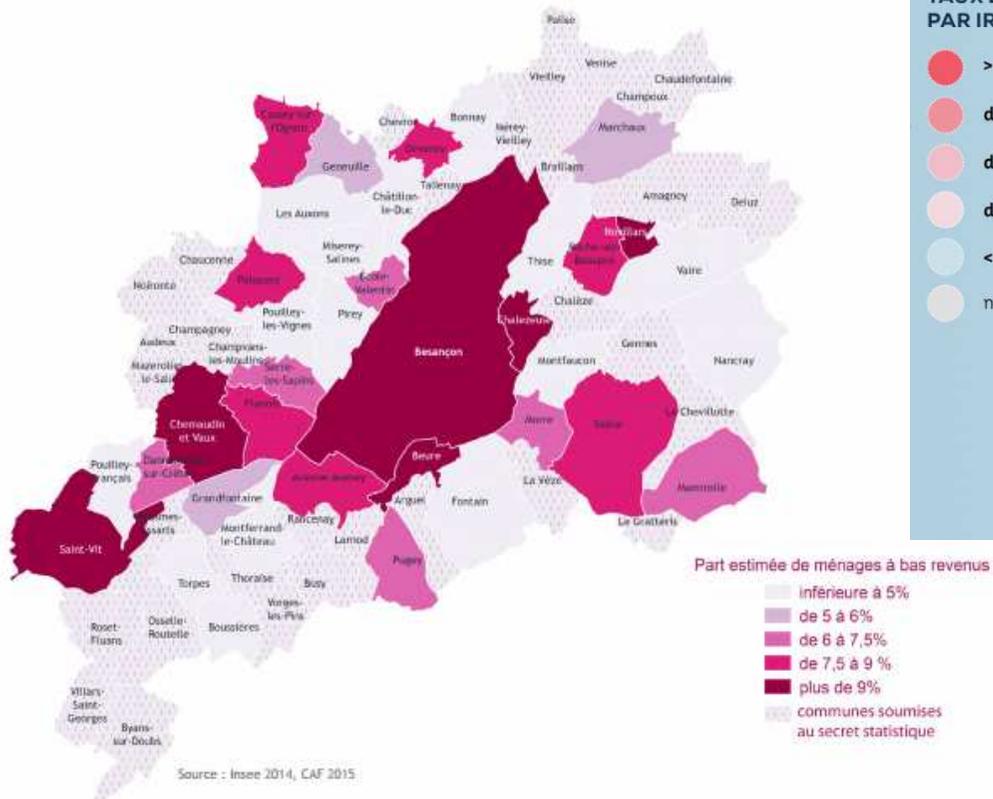
Compte-tenu des causes des décès prématurés, on considère que 44% pourraient être évités, par des actions sur les comportements individuels et par d'autres actions (dont un recours plus précoce et plus approprié aux soins).



Parmi les causes de décès, 163 (11,9%) sont attribuables au tabac, 128 (9,3%) à l'alcool

# Un territoire contrasté – Focus précarité

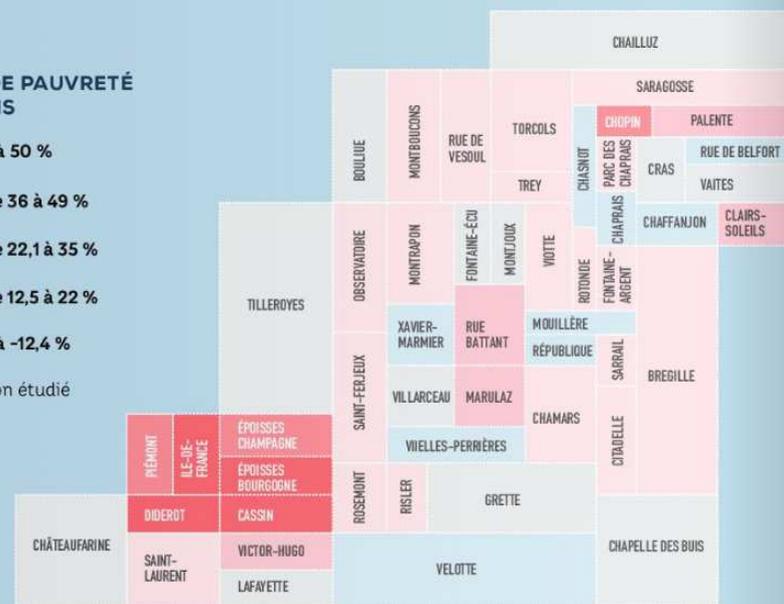
## Grand Besançon



La pauvreté et les difficultés économiques restent très concentrées dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville, notamment à Planoise où vit, selon la Caisse d'Allocations Familiales, plus du quart des allocataires à bas revenus en 2016.

### TAUX DE PAUVRETÉ PAR IRIS

- > à 50 %
- de 36 à 49 %
- de 22,1 à 35 %
- de 12,5 à 22 %
- < à -12,4 %
- non étudié



Source : ABS 2018- CCAS BESANCON

## Besançon

Source : Observatoire socio-urbain 2018

# Focus public Sans Domicile Fixe

## Données 2018 disponibles sur la volumétrie du public :

- SIAO(Service Intégré d'Accueil et d'Orientation) : file active de 1 741 ménages (2 198 personnes). 103 personnes présentant un problème d'addictions, 73 identifiées comme présentant une souffrance psychique. 46 personnes cumulent les 2 problématiques.
- SAAS (Service Accueil et Accompagnement Social): 1 233 sollicitations
- CCAS : 827 domiciliations
- Boutique Jeanne Antide : 1 698 personnes vues en 2017. La moitié serait sans ressources.

*Consultations gratuites à Besançon : médecine générale, soins dentaires, gynécologie /contraception/IVG, dépistage, maladies infectieuses, addictions, vaccinations, santé mentale, information santé, accès aux droits, soutien patient, consultations vétérinaire.*

## Les besoins identifiés

- Problèmes d'accès aux droits (RSA, AAH, pôle emploi, CMU, ACS...)
- Non recours aux soins
- Addictions
- Souffrances psychiques
- Habitat : peu d'insalubrité mais nombreux cas de Diogène

# Synthèse des secteurs du Grand Besançon

	Population Communale (2014)	Part des ménages composé d'une seule personne (2014)	Part de la population âgée de moins de 15 ans (2014)	Part des ménages mono-parentaux (2014)	Part de la population âgée de 75 ans et plus (2014)	Part estimée de ménages à bas revenus (2015)	Part estimée de ménages allocataires RSA (2015)	Part estimée de ménages allocataires de l'AAH (2015)
Besançon	116 900	53,2%	14,9%	9,2%	8,8%	19,1%	10,6%	5,1%
Est	12 155	28,3%	17,5%	8,3%	9,9%	10,4%	4,5%	4,9%
Nord	9 702	19,9%	19,2%	9,3%	6,7%	6,2%	3,1%	1,3%
Dame-Blanche (janv. 17)	6 213	23,2%	21,6%	8,4%	6,0%	7,1%	3,2%	1,9%
Ouest	14 633	22,8%	20,0%	9,4%	6,5%	7,5%	3,2%	3,4%
Plateau	13 422	24,4%	20,3%	7,7%	8,5%	6,8%	3,3%	2,0%
Sud-Ouest	12 251	25,2%	18,8%	7,6%	10,7%	10,8%	7,3%	2,2%
Secteur Saint-Vitois (janv. 17)	7 236	27,1%	20,1%	9,7%	7,3%	9,0%	4,3%	2,5%

# Synthèse des secteurs du Grand Besançon : un territoire multiple et de nombreuses disparités

## Points communs à tous les secteurs GBM (hors Besançon) :

- Une offre de soins semblable à celle de la Ville Centre, toute proche,
- Un profil globalement familial de la population,
- Un vieillissement de la population semblable au niveau national,
- Une majorité d'habitat résidentiel individuel, occupé principalement par des propriétaires ; peu de logements locatifs (sauf secteur Est et Saint-Vitois), moins de logements sociaux (sauf Novillars et Saint-Vit),
- Des revenus médians supérieurs à ceux de la Ville centre,
- Peu de fragilités socio-économiques.

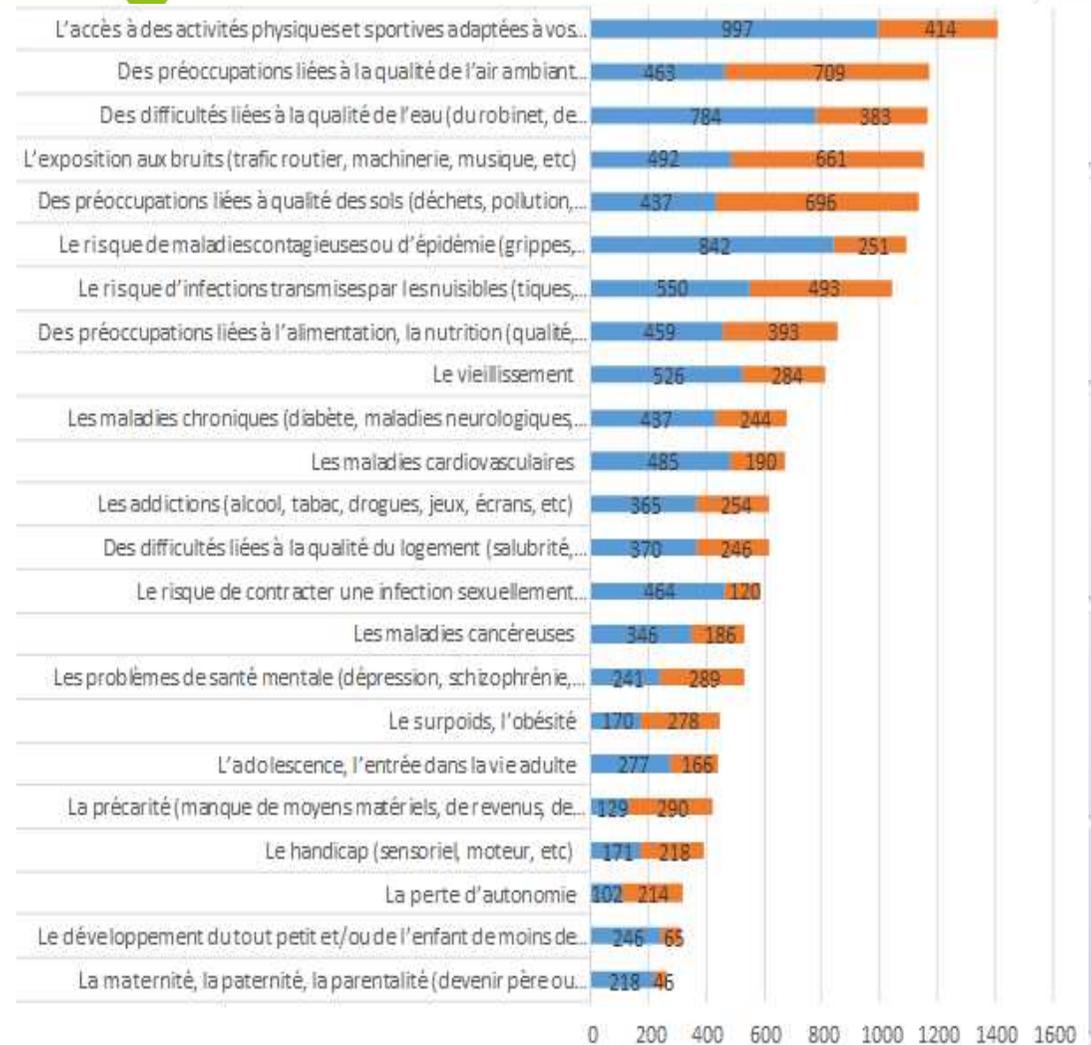
## Les secteurs Est, Sud-Ouest et Saint-Vitois doivent relever le défi d'accompagner une population particulièrement fragile :

- Part importante de ménages composés d'une personne seule,
- Nombreux ménages monoparentaux,
- Part importante de la population âgée de plus de 75 ans,
- Nombre plus important de ménages à bas revenus, allocataires des minimas sociaux et/ou de l'AAH.



# Le point de vue des Grand-Bisontin.e.s : Thématiques prioritaires et niveau de satisfaction

- La quasi-totalité des répondants (94,55% soit 2288 personnes) a eu besoin d'au moins un professionnel de santé au cours de l'année écoulée.
- Les 190 Grand-Bisontin.e.s qui n'ont pas pu rencontrer le professionnel de santé requis, citent en premier :
  - le médecin généraliste (163),
  - les ophtalmologistes (127),
  - les dentistes (113),
  - les kinésithérapeutes (74) et
  - les gynécologues (50).



NIVEAU DE SATISFACTION des PERSONNES CONCERNÉES par le thème de santé publique  
 ■ SATISFAITES ■ NON SATISFAITES

# Synthèse des secteurs du Grand Besançon : propos représentatifs de l'avis de ses habitants

« plus de conférences  
d'informations et de  
conseils, avec rencontre  
de professionnels  
concernés par le thème »  
*(Vaux-et-Chemaudin)*

« Prévention sur les  
jeux vidéos auprès  
des ados surtout  
francas »  
*(Vaux-et-Chemaudin)*

« Informations sur  
l'hygiène », « Formation  
secours »  
*(Beure)*

« Association  
sportive », « Sport  
adapté », « activité  
physique »

« Je vais sur Dijon  
quand je ne trouve pas  
de professionnel  
satisfaisant »  
*(Vellemes-Essarts)*

« Dans notre commune de  
St-Vit, au cours de ces  
dernières années :  
le cabinet de radiologie a  
fermé, l'ophtalmologue est  
parti, le dentiste malade ne  
trouve pas de  
remplaçant »  
*(Saint-Vit)*

« Problème des ophtalmologistes à  
Besançon.. Obligation d'aller à Dijon !!!  
Problème des délais, un mois pour un  
IRM d'urgence ou un rendez-vous chez  
un rhumatologue...  
Problème des EHPAD, liste d'attente, prix  
exorbitants et personnel insuffisant »  
*(Novillars)*

# Synthèse Quartiers Prioritaires de la Ville

Chiffres INSEE, 2014	% de la population moins de 15 ans	% de la population plus de 60 ans	% de personnes seules	% de ménages mono-parentaux	% de ménages à bas revenus	Taux de pauvreté
Planoise	16 à 31%	10 à 26%	33 à 65%	11 à 20%	24% à 61,7%	32,7% à 60,6%
Clairs-Soleils	18%	26%	22%	21%	30,1 %	28,2 %
Orchamps - Palente	15 à 16%	16 à 26%	52 à 54 %	11 à 13%	21,1 à 38,1%	24,2 à 39,6%
Montrapon/ montboucons	7 à 15%	16 à 25%	46% à 60%	4% à 10%	9,6% à 22%	17,1 à 19%
Grette	Destruction de la Cité Brûlard (« les 408 ») en cours (2018-2020) : chiffres de 2014 ne reflètent pas la réalité de 2019.					
BESANCON	15%	21%	52%	9%	19%	20,8%

# Synthèse Quartiers Prioritaires de la Ville

## Caractéristiques communes

- De nombreux bénéficiaires de la **CMUC**
- Une part écrasante des ménages **locataires HLM** ;
- une proportion des **moins de 15 ans** plus importante que la moyenne bisontine;
- Une proportion de personnes **d'origine étrangère** plus élevée que la moyenne de la ville et que la moyenne régionale → barrière de la langue, mais aussi croyances et pratiques culturelles différentes
- Une concentration de **populations précaires**, cumulant les fragilités socio-économiques : retard scolaire, absence de diplôme, faible qualification professionnelle, niveau de revenus très faible, chômage, etc;
- **De nombreuses situations de fragilités** : famille monoparentale, personne seule, handicap(s), isolement (personnel, du quartier et/ou communautarisme);
- Des **incivilités et des faits de délinquance** qui nuisent aux conditions de vie des habitants et engendre un sentiment d'insécurité;
- Des **citoyens souvent difficiles à mobiliser**.

# Synthèse des besoins de santé dans les QPV : propos représentatifs de l'avis de ses habitants

« pour les **adolescents**, existe-t-il une entité qui regroupe tous les problèmes qu'ils peuvent rencontrer ? »  
(Planoise)

développer  
de **VRAIES**  
**pistes**  
**cyclables**

« **dispensaires de quartier gratuits** (médecins du monde a déménagé) »  
(Clairs-Soleils)

« Lutter contre la pollution de l'air »  
(Grette)  
« Réduire la **POLLUTION** atmosphérique des sols & rivières »  
(Orchamps-Palente)

« faciliter les **transports individuels sportifs** (piste cyclables ...) pour **faciliter le sport** et permettre la **diminution de la pollution** et du **bruit** »  
(Clairs-Soleils)

« A l'école, collège, lycée : invitation de personnes guéries ayant elles-mêmes souffert d'**addictions** (alcool, tabac, drogue) plus que des professionnels de la santé. »  
(Orchamps-Palente)

« faciliter l'accès à des **équipements et intervenants sportifs** » (Grette)  
« accessibilité au **sports doux gratuitement** »  
(Montrapon)

« Un **délai d'attente** raisonnable pour avoir un rdv médical : 4 mois pour un dentiste, 1 an pour un ophtalmo, c'est indécent, inconfortable et dangereux pour la santé !!! »  
(Grette)

# Le point de vue des jeunes

## La santé c'est :

### Pour les jeunes CM1-CM2 :

L'alimentation (avec un focus sur les friandises à éviter)/L'Hygiène  
Le bien-être



## Projets à développer :

### Pour les jeunes CM1-CM2 :

La sécurité routière  
Les déchets  
Des espaces de jeux

### 3 focus-groupes réalisés en mai 2019

(56 participants) :  
- 18 CM1/CM2  
- 21 collégiens  
- 17 lycéens

**Pour les collégiens :**  
Ne pas être malade (les maladies)  
Les addictions (Ne pas fumer ne pas boire)  
Le Bien-être/La génétique/Le handicap/La santé mentale

**Pour les collégiens :**  
La sécurité routière  
L'environnement (plus d'endroits pour se promener, collecte de déchets)  
Regarder moins les écrans  
Interrogations sur le harcèlement (beaucoup de choses sont faites mais rien ne change)

### Pour Les lycéens :

La maladie/Le fonctionnement du corps  
L'hygiène de vie (Sport, Sommeil, Alimentation...)  
Les addictions  
La psychologie  
L'homéopathie, la médecine chinoise  
L'argent, l'accès pour tous à la santé

### Pour les lycéens :

Prévention (il y en a trop, sentiment qu'on en a trop parler, rabâchage...)  
Plus de journées handisports, parler la langue des signes  
Les sorties en plein air

# Le point de vue des maires (1)

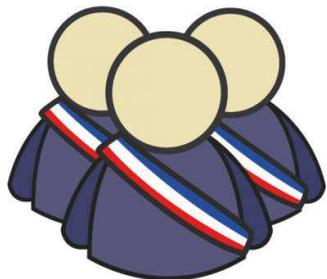
## Ce qui ne pose pas ou peu problème pour 90% à 100% des répondants

- La santé mentale (7,7%).
- Accès aux équipements sanitaires (3,8%)

## Ce qui pose problème pour 10% à 30% des répondants

- Les sorties d'hospitalisation (23,1%)
- Surpoids-obésité (19%)
- Précarité (19%)
- Les addictions (15,4%)
- Accès à un médecin généraliste (11,5%)
- Accès aux équipements médico-sociaux (11,5%)

## Ce qui pose problème pour plus de 30% des répondants



Une enquête dématérialisée menée en mai 2019. 68 maires sollicités, 26 réponses (38%)

- Accès aux spécialistes (81%)
- Soutien à domicile (35%)
- Accompagnement des jeunes (30,8%)
- Santé-Environnement (30,8%)

# Le point de vue des maires (2)

## Leurs actions en matière de prévention

61,5% des maires répondants mettent en place des actions de prévention : Présence Verte, actions canicule/grand froid, activités variées (mémoire, activités physiques, alimentation, vieillissement, addictions...).

## Leurs projets en matière d'offre de santé

- Maison médicale
- Structure « Ages et Vie »
- Construction d'une salle de sports
- Offre de mutuelle complémentaire...

## Les réponses à apporter aux besoins exprimés

A 61,5%, les maires arrivent à trouver des solutions aux problèmes qui leur sont exposés en matière de santé.

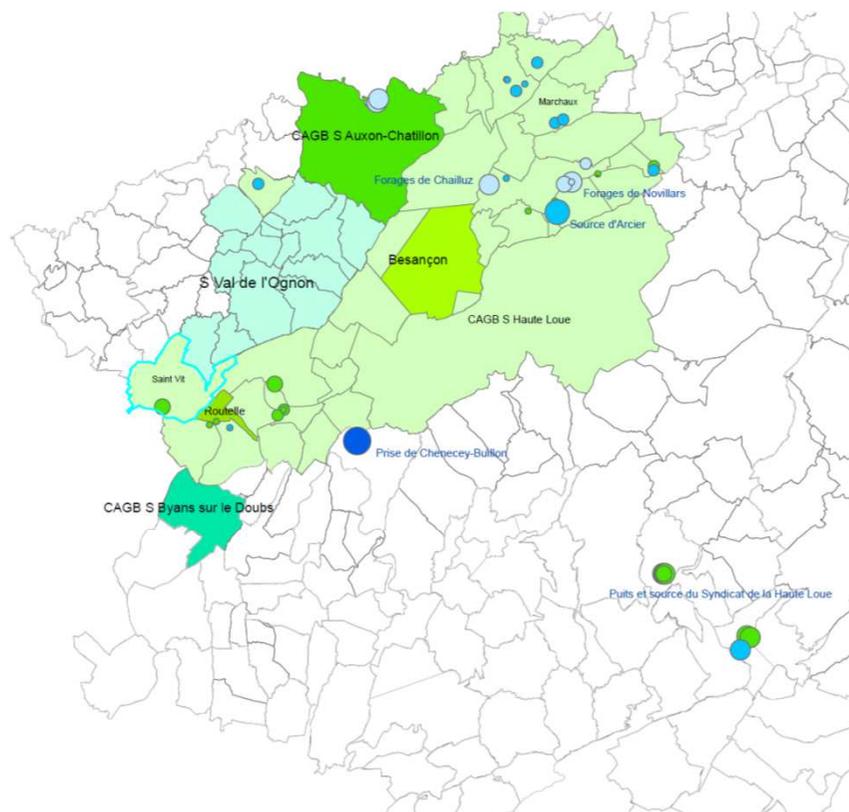
Freins : le manque d'informations sur les dispositifs/services existants.  
Un problème pour trouver un médecin pour les certificats de décès.

# LA SANTE ENVIRONNEMENTALE



la sante pour territoire

# Eau potable



## Population desservie

- < 500 habitants
- < 2 000 habitants
- < 10 000 habitants
- < 30 000 habitants
- < 100 000 habitants

## Nature de la ressource

- nappe alluviale
- forage profond
- karst
- eau superficielle

## CAGB

- CAGB
- CAGB Besançon Arcier
- CAGB Routelle
- CAGB S Auxon-Chatillon
- CAGB Byans sur le Doubs

## Qualité de l'eau

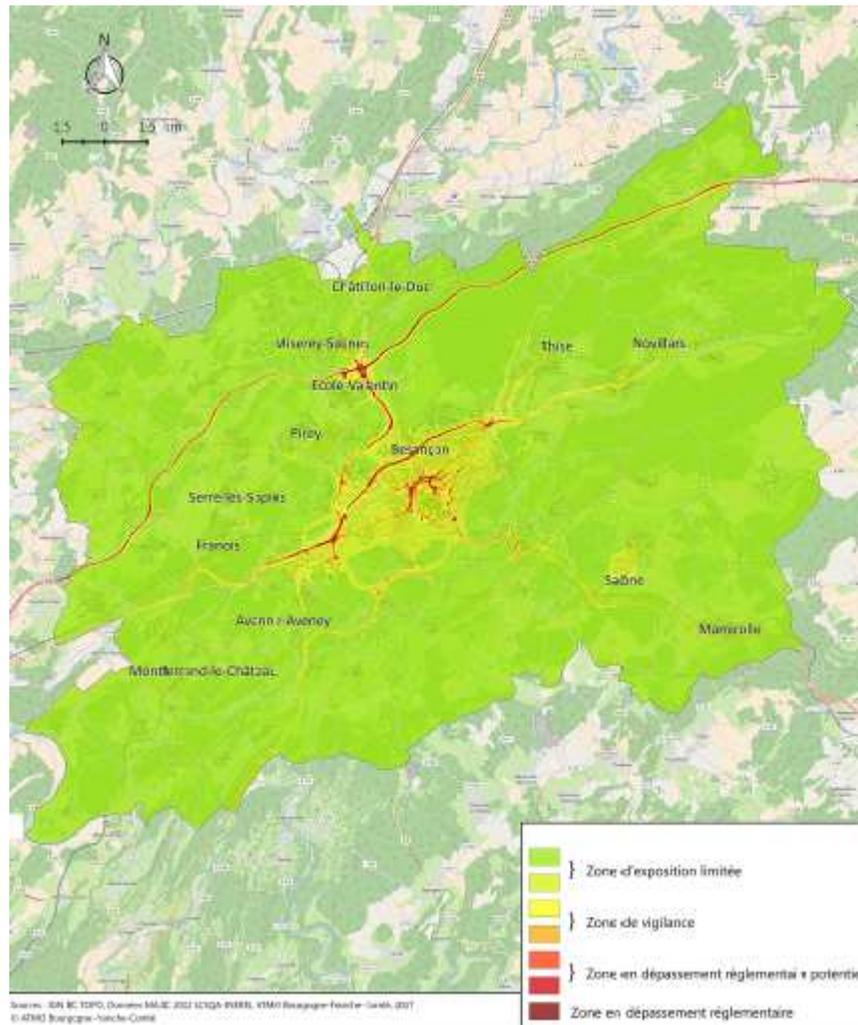
100% des captages sont protégés. Les ressources sont abondantes.

Points de vigilance :

- > SIAC : pesticides à surveiller.
- > Source d'Arcier : réduire la teneur en pesticides.

# Qualité de l'air extérieur

## Carte stratégique air Grand Besançon Métropole



Source : ATMO BFC

- Période 2012/2016
- Valeurs limites : moyenne annuelle  $\text{NO}_2$ , percentile 90 des particules  $\text{PM}_{10}$ , moyenne annuelle en particules  $\text{PM}_{2,5}$
- Révisée tous les 5 ans

### UN OUTIL CARTOGRAPHIQUE NÉCESSAIRE AUX COLLECTIVITÉS

#### POUR AUJOURD'HUI

- ▶ identifier les zones de vigilance vis-à-vis de la qualité de l'air

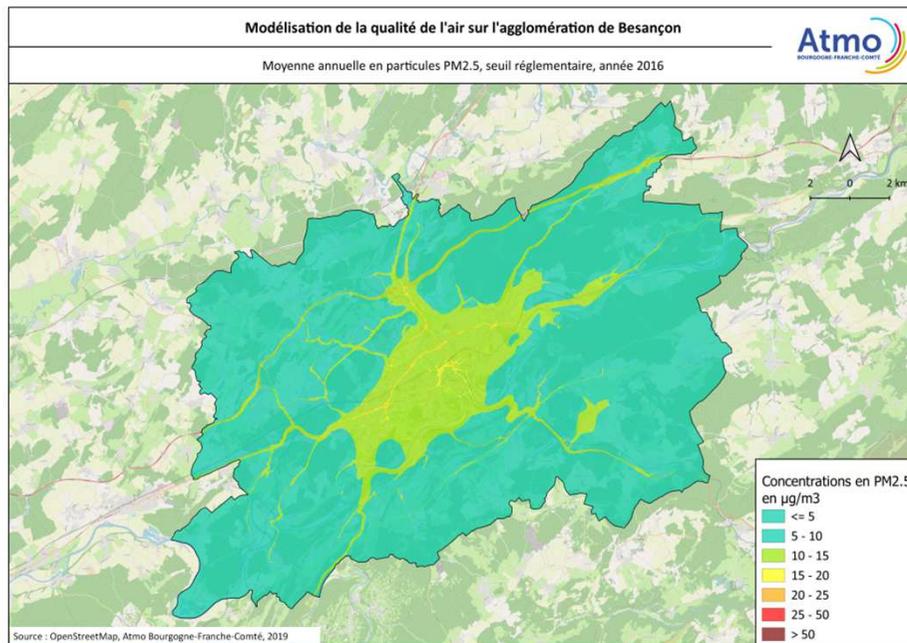
#### POUR DEMAIN

- ▶ guider le développement de l'urbanisme

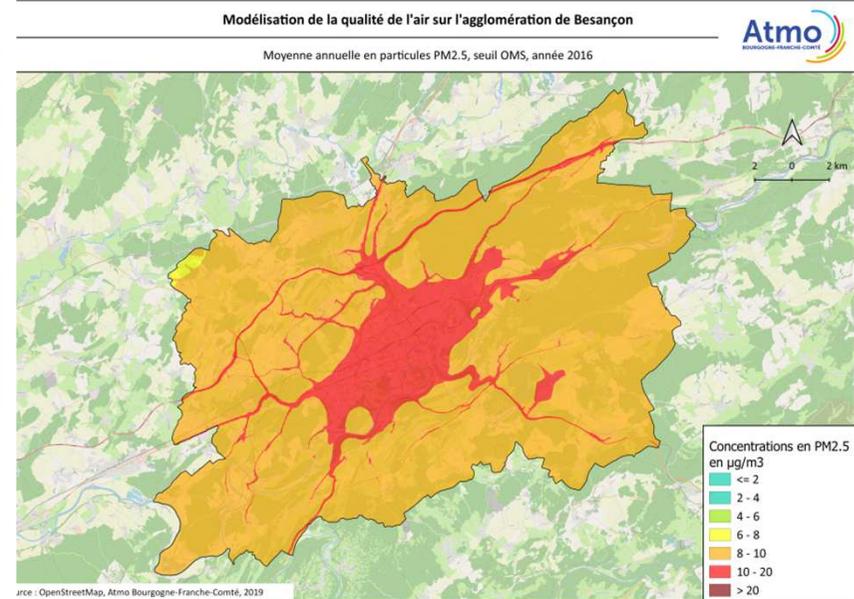


# Interprétation sanitaire : PM<sub>2,5</sub>

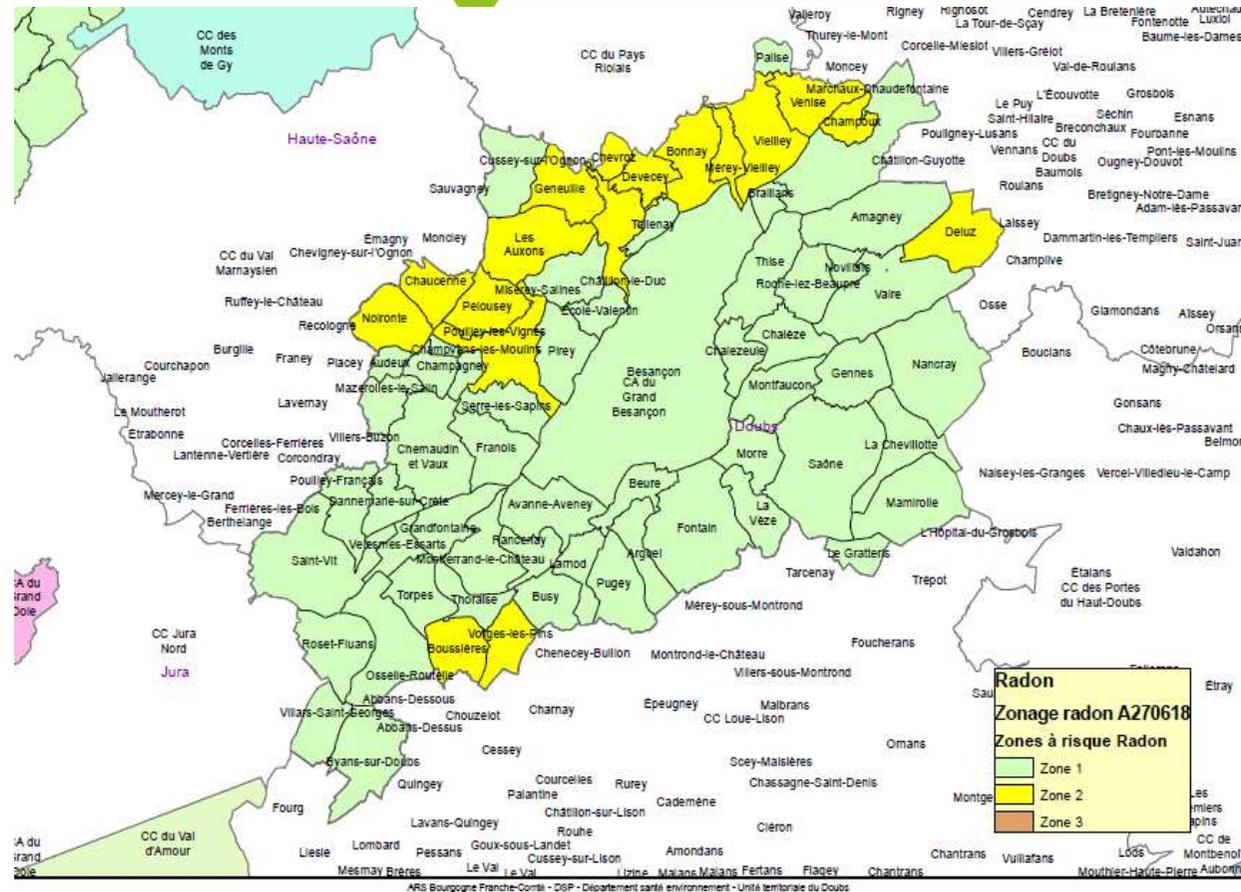
Par rapport au seuil réglementaire :



Par rapport au seuil OMS de 10 µg/m<sup>3</sup> en moyenne annuelle :



# Qualité de l'air intérieur (QAI) : gestion du risque radon

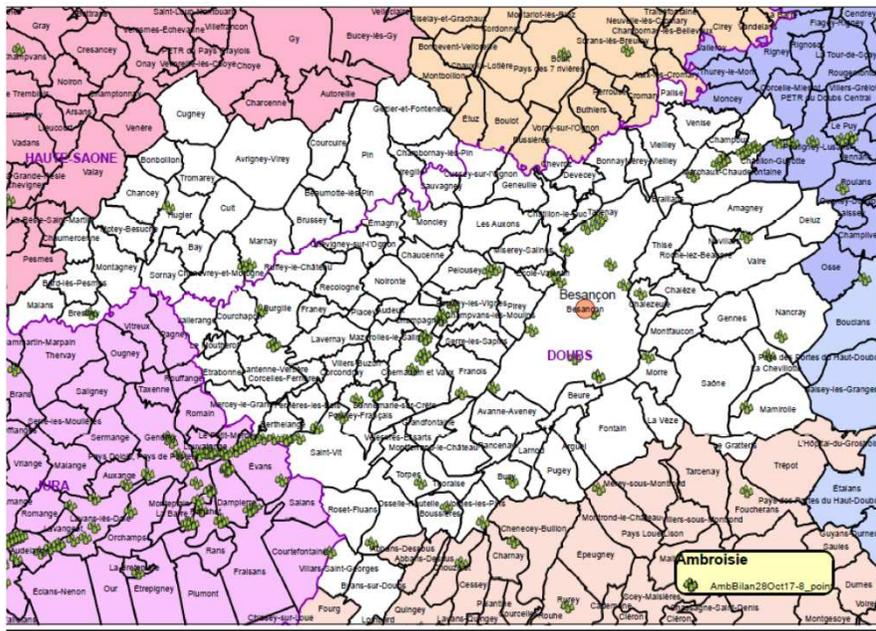


Réduire l'exposition : 3000 cas de cancers du poumon/an attribuables au radon :

- Surveiller et gérer les dépassements dans les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, d'enseignement, pénitentiaires ...
- Travaux de remédiation dans l'existant / mesures préventives dans le neuf

# L'ambroisie

Signalements à vérifier et gérer par les référents communaux



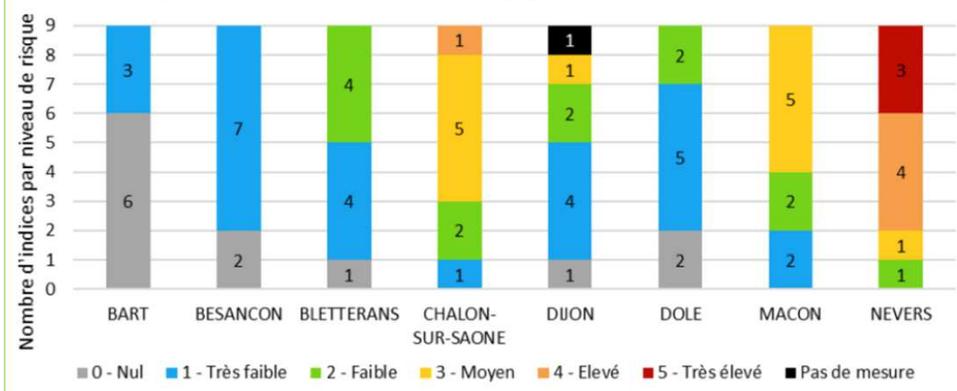
## Plateforme de signalement ambroisie grand public

### COMMENT PARTICIPER À LA LUTTE CONTRE L'AMBROISIE ?



Lancée en 2017 en Bourgogne-Franche-Comté/ Données historiques du SIG CBN/FREDON intégrées  
Trois modes de signalement via l'application mobile <http://www.signalement-ambrosie.fr/> Mèl : [contact@signalement-ambrosie.fr](mailto:contact@signalement-ambrosie.fr) Téléphone : 0 972 376 888

Atmo Répartition des risques allergiques hebdomadaires relatifs aux pollens d'ambroisie en Bourgogne-Franche-Comté en 2018



En projet : pollinarium sentinelle

# L'habitat dégradé

Signalements traités par la Commission départementale de lutte contre l'habitat indigne du Doubs :

- 1 signalement sur 2 relève du règlement sanitaire départemental = compétence du maire, 1/3 de l'insalubrité

⇒ **Enjeu : formation de référents communaux/ intercommunaux**

- Repérage des situations, signalement
- Appui au maire pour la gestion
- Existence d'outils : fiche de repérage, courriers type sur sites CAF et DDT

# Quelques pistes d'action (PRSE3)

Sensibiliser les collectivités aux enjeux de la mobilité active en portant à leur connaissance les implications du **Plan d'Action pour les Mobilités Actives** et les accompagner pour la mise en œuvre d'actions et de projets locaux

PCAET : définir des actions pour réduire l'exposition de la population à la pollution atmosphérique : étude AirQ+, outil Heat...

Lutte contre les îlots de chaleur urbain

Coordonner la défense collective contre l'ambrosie à feuille d'armoise

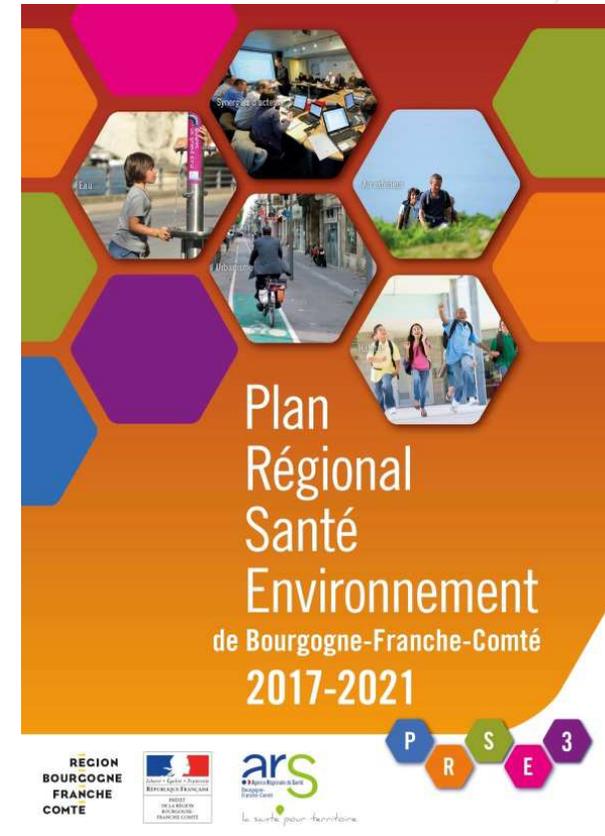
Améliorer la formation des personnels au contact de l'utilisateur allergique alimentaire

Sensibiliser et former les professionnels et les acteurs de l'habitat à la qualité sanitaire des espaces dans le cadre d'une approche globale

**Promouvoir l'EIS (Évaluation d'impact sur la santé)** dans les projets d'urbanisme : **approche globale de la santé**

Intégrer la gestion du **radon** dans le cadre des opérations programmées d'amélioration de l'habitat ou des programmes d'intérêt général de l'ANAH : **QAI et réhabilitation énergétique**

Prévenir la maladie de **Lyme** au sein des établissements scolaires. Former et informer les enfants à la reconnaître et à l'éviter



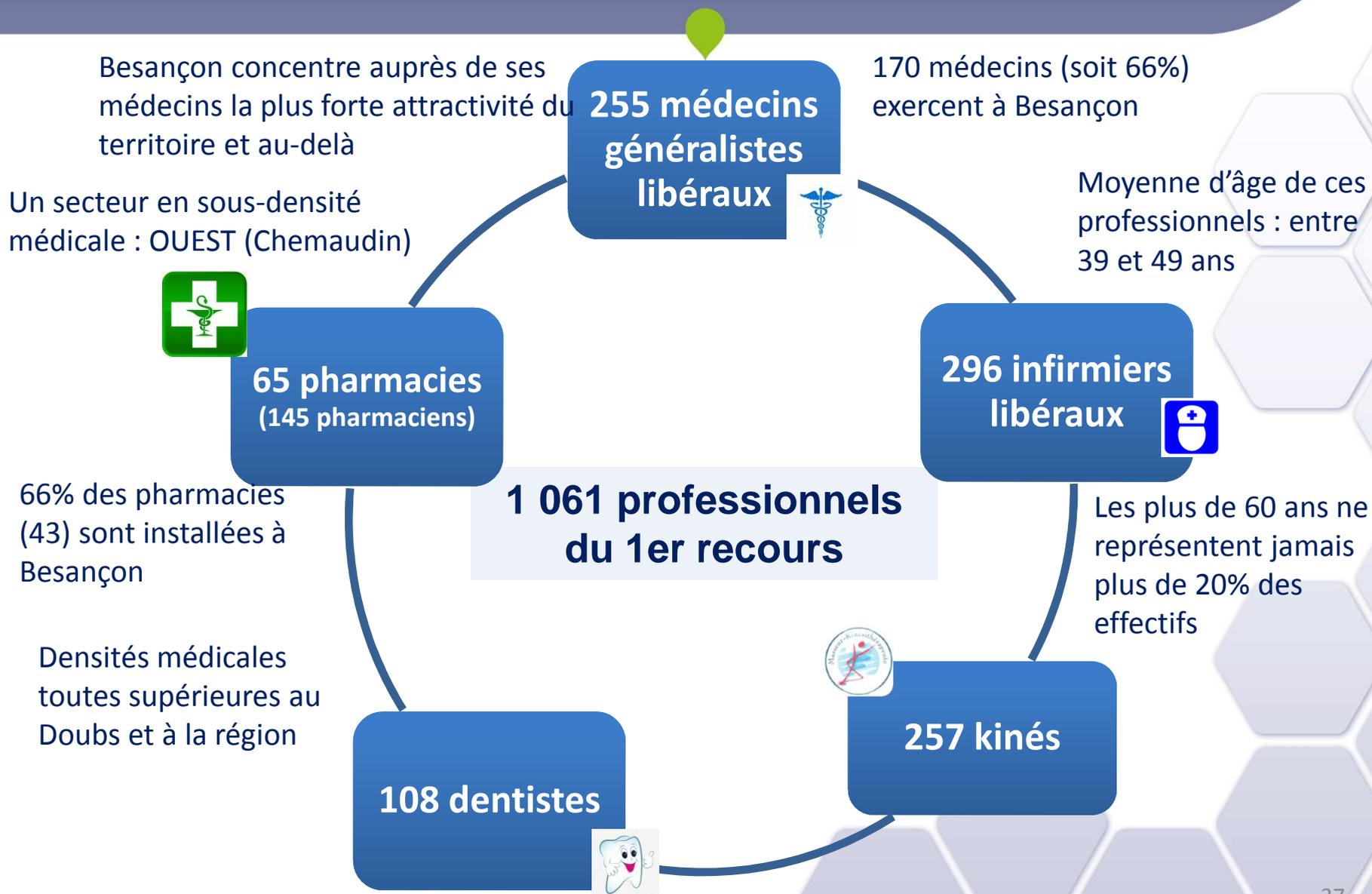
Diminuer l'exposition aux **perturbateurs endocriniens**

# L'OFFRE DE SOINS

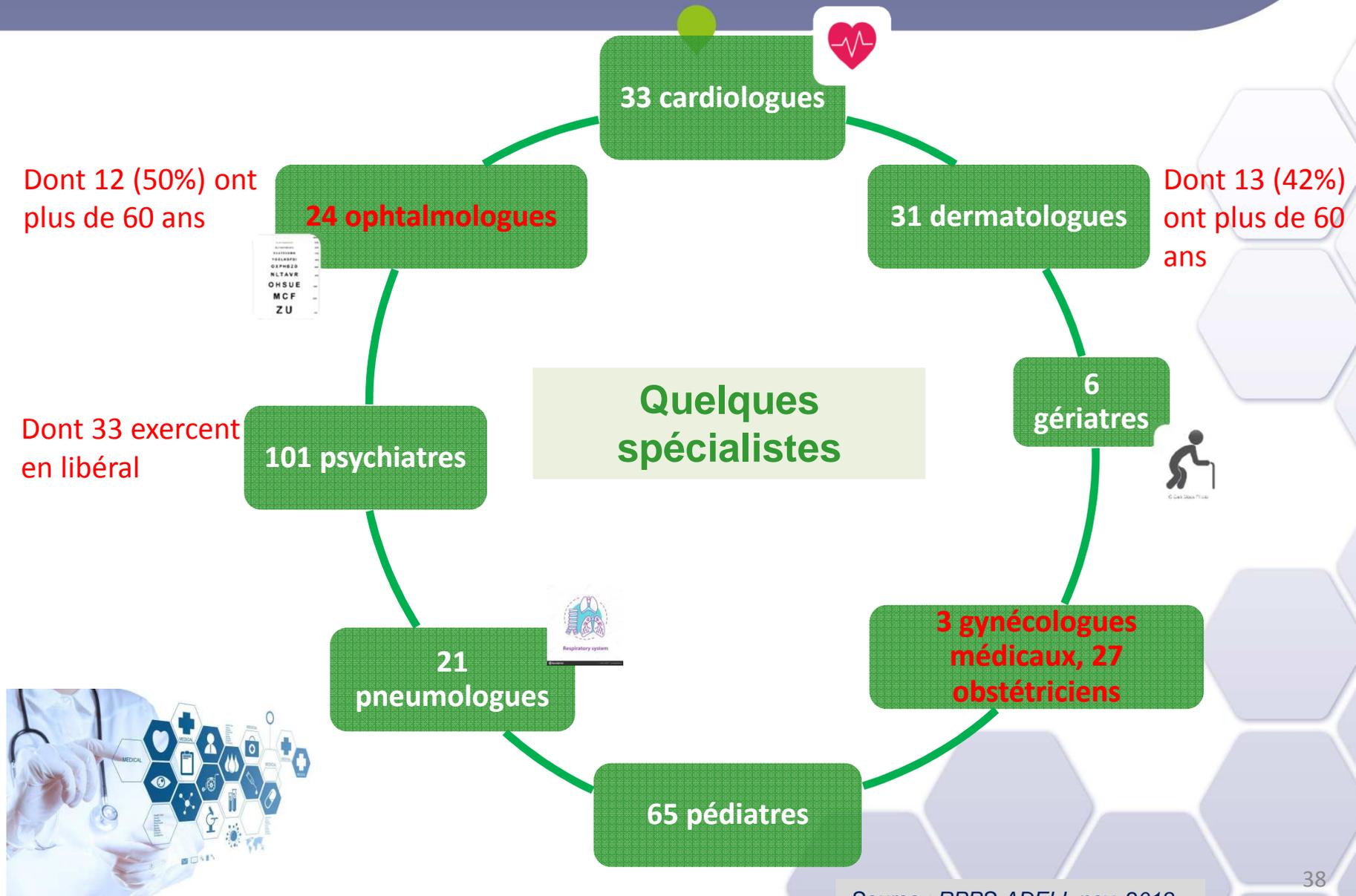


la santé pour territoire

# Démographie médicale -1



# Démographie médicale -2



# Démographie médicale -3



# Démographie médicale - 4



## Besoins identifiés

➤ **Accès aux spécialistes : ophtalmologues, dermatologues, gynécologues, cardiologues, psychiatres, neurologues, ORL, médecins rééducateurs**

- ⇒ Déport sur Dijon (ophtalmologues)
- ⇒ Renoncement aux soins (trop d'attente, freins financiers)
- ⇒ Retard dans les diagnostics et les prises en charge
- ⇒ Suivis difficiles en ESMS (psychiatrie : absence de formation, de temps de psychiatre)

➤ **Besoins en orthophonie non couverts notamment dans les ESMS et certains QPV**

- ⇒ A rapprocher pour partie aux difficultés scolaires identifiées par l'INSEE ?

➤ **Accès aux soins dentaires :**

- ⇒ Tension en ville (beaucoup de dentistes ne prennent plus de nouveaux patients)
- ⇒ Renoncement aux soins (freins financiers),
- ⇒ Suivis difficiles en ESMS (absence de formation et de dentiste, problèmes d'accompagnement aux RDV)

➤ **Coordination**

- ⇒ Demandée par la plupart des professionnels de santé

➤ **Certificats de décès**

- ⇒ Difficultés pour trouver un médecin

➤ **Visites à domicile**

- ⇒ Peu de médecins (déport sur SOS) et de kinés en réalisent

# L'offre sanitaire



## Les équipements sanitaires



### La médecine d'urgence

Situation la plus favorable du Doubs :

- Présence de tous les équipements de médecine d'urgence
- Accès inférieur en moins de 15 mn quelque soit la commune.

Offre de soins complète en établissement de court et moyen séjour (CHRU, polyclinique de Franche-Comté et Clinique Saint-Vincent. Novillars et Franois disposent d'une offre spécifique.

Les établissements du Grand Besançon délivrent la presque totalité des séjours hospitaliers consommés par les habitants du territoire. Le secteur public (CHRU) détient un peu plus de 60 % des « parts de marché ».

### Santé mentale



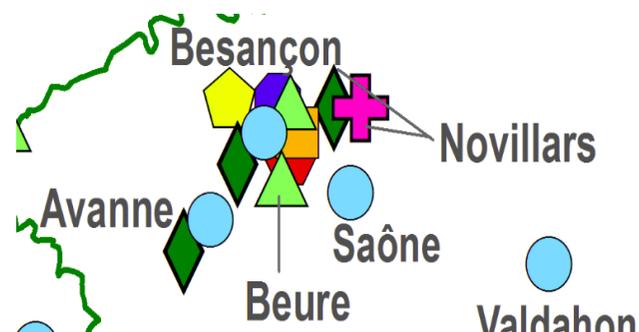
Etablissements autorisés en psychiatrie :

CHS de Novillars ; CHU de Besançon ; Hôpital de jour la Velotte

1 personne sur 5 sera confrontée à un trouble psychique au cours de sa vie



### Télémédecine



Sites de télémédecine par discipline

- ▲ Cardiologie
- ⊕ Consultations Médico-sociales
- Dermatologie
- ⬠ Dialyse
- Gériatrie
- ⬠ Neurologie
- ◆ Psychiatrie
- ⊕ Radiologie
- Autres disciplines
- ▭ Limites départementales BFC

# L'offre médico-sociale « personnes âgées »

## Les aînés sur le territoire

42 580 personnes de plus de 60 ans, soit **22 % de la population**, dont 15 950 de plus de 75 ans, résident sur ce territoire.

Zones où la part des aînés (+ de 60 ans) est supérieure à 25 % :

- ✓ VELOTTE
- ✓ CHAPRAIS-CRAS
- ✓ PALENTE
- ✓ SAINT-FERJEU
- ✓ VAITE/CLAIRS-SOLEILS
- ✓ Communes périurbaines (sud-ouest)

## Dispositifs de coordination

Réseau Gérontologique Bisontin  
ARESPA  
MAIA  
Maison des Seniors



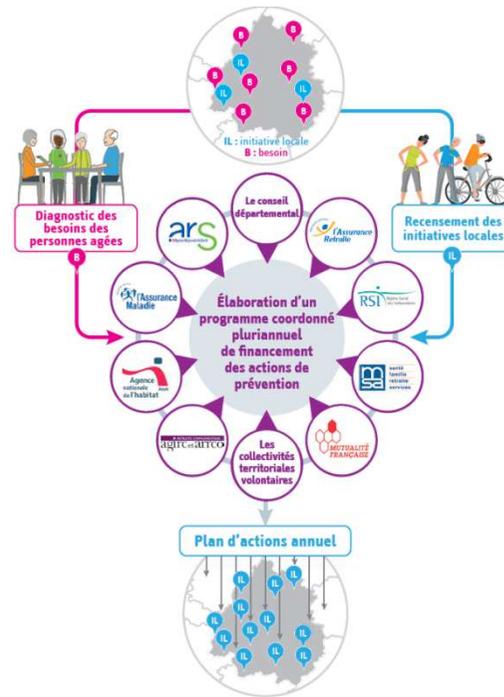
## Offre institutionnelle

- 1 221 places dans 12 EHPAD
- 458 places dans 7 Résidences Autonomie
- 369 places dans 4 SSIAD

### Taux d'équipement en places d'EHPAD

-pour 1 000 habitants de + de 75 ans-

- **Grand Besançon : 76 places**
- Départemental : 74 places / Régional: 111 places



Actions de prévention  
-Conférence des Financeurs-  
CD25

# L'offre médico-sociale personnes handicapées

## Personnes Handicapées - Adultes

- 6 ESAT(427 places)
- 1 entreprise adaptée (33 places)
- 2 FAM (33 places)
- 3 Foyers d'hébergement (169 places)
- 8 foyers de vie (184 places)
- 3 MAS (110 places)
- 3 SAMSAH (78 places)
- 3 SAVS (290 places)
- 3 SSIAD/SPASAD (43 places)
- 1 centre de préorientation (9 places)
- 1 maison de vie (12 places)

**Au total, 1 388 places**

## Personnes Handicapées - Enfants et adolescents

- 3 IME déficients intellectuels (193 places)
- 2 IME polyhandicapés (56 places)
- 1 IME déficients visuels (40 places)
- 2 ITEP (82 places)
- 2 CMPP
- 1 CAMSP (120 places)
- Centre d'accueil familial spécialisé (35 pl)
- 1 structure expérimentale méthode ABA (8 pl)
- 7 SESSAD couvrant tous handicaps (495 places)

**Au total, 1 029 places**



**En 2020, 50% des enfants pris en charge par une structure médico-sociale devront être scolarisés en milieu ordinaire, 80% en 2025**

# L'offre sanitaire et médico-sociale

## Besoins identifiés



### ➤ Liens ville-hôpital

- ⇒ Sorties d'hospitalisation (retours prématurés, non organisés, sans coordination, de nuit, en week-end...)
- ⇒ Urgences : temps d'attente aux urgences trop longs, accueil PH/PA parfois inadapté
- ⇒ Communication : manque de transmission auprès des médecins libéraux et des ESMS
- ⇒ Méconnaissance des missions/équipements des ESMS
- ⇒ Des sujets identifiés en audiophonologie et cancérologie
- ⇒ Novillars : délais trop longs pour consultations et hospitalisations, besoin ++ de formation des personnels des ESMS et de l'appui de l'équipe mobile.

### Des points positifs exprimés

- Collaborations généralement qualifiées de satisfaisantes
- Une technicité reconnue

### Propositions d'améliorations

- Sensibilisation des personnels des services hospitaliers
- Désignation d'un référent médical à l'hôpital (pour les médecins libéraux et les ESMS)
- Adapter l'accueil aux urgences (PH/PA). Y créer des filières ?
- Organiser en amont les sorties d'hospitalisation
- Actions spécifiques auprès du service d'audiophonologie
- Novillars : Equipe mobile de psychiatrie / renforcer les moyens de la Plate-forme. Formations communes.
- Fluidifier le lien avec les CMP
- Télémédecine
- Utiliser un outil de partage d'informations sécurisées

### Des dispositifs/outils existants/à venir :

- Guides (articulations ESMS/hôpital; accès aux soins PH; prévention)
- Filière gériatrique en construction
- Plate-Forme Territoriale d'Appui
- Projet Territorial en Santé Mentale

# LA PREVENTION



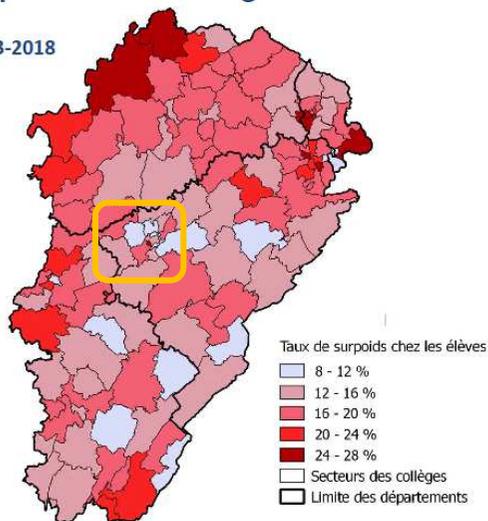
la santé pour territoire

# Quelques indicateurs

Le taux de mortalité par cancers est inférieur à celui de BFC

## Prévalence du surpoids dans les collèges Franc-Comtois

Dépistage Systématique 2013-2018  
en classe de 6<sup>ème</sup>



Etude réalisée par la DSDEN 25-39-70-90  
en partenariat avec le RÉPPOP-FC

53 480 élèves - ♂ 51% / ♀ 49% - âge moyen 11,7 ans

### Territoire contrasté:

- Collège Diderot : plus de 24% des enfants sont en surpoids.
- Quartiers de Planoise et Clairs-Soleils : 16 à 20 % des enfants sont en surpoids.
- Autres quartiers, dont centre-ville, est et ouest du territoire : surpoids limité de 8 à 12% pour la majorité des enfants. Quelques zones intermédiaires (12 à 16%).

## Taux de participation 2018 de la population aux dépistages organisés des cancers colorectal et du sein

Objectif du Plan Cancer 2014-2019 : 65%  
Objectif régional : 34,4%  
Taux régional 2016 : 49,02%  
**Grand Besançon : 50 à 60%**

Objectif du Plan Cancer 2014-2019 : 75%  
Objectif régional : 61,3%  
Taux régional 2016 : 62,04%  
**Grand Besançon : 55 à 75%**

## Les addictions



- Mise en cohérence des interventions des services
- Création d'une structure d'addictologie de niveau 3 (CHU/CHS) pour les sevrages et soins complexes.
- Intégration d'un axe addictologie dans le Projet Médical Partagé du GHT Franche-Comté

## Focus sur Besançon/Grand Besançon

### Actions 2019 en cours

- Harmonisation territoriale des secteurs d'intervention des services
- Création d'une équipe mobile mixte CSAPA/CAARUD sur Planoise

# Offre en prévention labellisée

## Jeunes

Centre hospitalier Novillars  
(MDA/Res'ADO)  
CICS  
Ireps BFC

## Personnes âgées

GIE Impaa  
Conférences des  
Financeurs

## Maladies infectieuses

Aides  
AHS FC CHRU SOS Hépatites  
DHS – Ville de Besançon

## Santé environnement

Réseau RAFT  
FREDON BFC  
ASCOMADE  
ALTERRE  
ATMO  
Ireps BFC

## Santé mentale

Centre Hospitalier  
de Novillars  
Maison Verte

## Diabète

Fédération Diabète  
Comité régional de  
sport pour tous

## Addictions

ANPAA  
Aides 25  
ADDSEA  
AHS FC  
Dépendances 21 (projet sur Besançon)  
Mutualité Française BFC

## Précarité

ARML  
ADDSEA/CSAPA Solea  
Boutique Jeanne Antide  
Ireps BFC

## Nutrition

CROS  
Reppop BFC  
Ireps BFC

## Cancer

ADECA Franche-  
Comté

# Récapitulatif de l'état des lieux

## MENACES

- Une démographie médicale vieillissante des ophtalmologues et gynécologues
- Un accroissement des inégalités de santé vis-à-vis de certains professionnels de santé
- Des signaux d'alerte quant à la qualité de l'environnement (air, sol, bruit)
- Des secteurs accueillant davantage d'habitants vulnérables (Est, Sud-Ouest, St Vitois, QPV)
- Un vieillissement de la population, semblable à l'évolution nationale

## FAIBLESSES

- Un accès difficile aux ophtalmologues, gynécologues, dentistes
- Une population précaire qui s'accroît
- Des contraintes budgétaires qui s'imposent à tous
- Des liens ville-hôpital (recours aux SAU ; sorties d'hospitalisation) en tension
- Une richesse de l'offre sanitaire, sociale et médico-sociale, préjudiciable à sa lisibilité et à sa connaissance

## OPPORTUNITES

- La création récente de 2 centres de santé dentaire
- Le label « Cité éducative » à Planoise -2019
- Un Projet Territorial en Santé Mentale -2019
- L'expérimentation d'Un chez soi d'abord -2019
- Une Plate-Forme Territoriale d'Appui (PTA) -2020
- Des Communautés Professionnelles Territoriales en Santé (CPTS) -2020
- La structuration en cours de l'offre en prévention
- Deux projets de Maisons de Santé Pluri-professionnelles à Planoise et Grandfontaine
- L'extension du service Vaccination au GBM

## FORCES

- Une volonté politique forte de prendre soin des habitants
- Des démarches collaboratives construites avec le 1<sup>er</sup> CLS
- Une bonne densité médicale du 1<sup>er</sup> recours
- Un territoire « vert » qui fait l'objet de toutes les attentions
- Un Contrat de Ville en cours de révision
- Un Conseil Local en Santé Mentale efficient
- La création d'une équipe mobile mixte CSAPA/CAARUD pour prendre en charge les addictions

# Thématiques prioritaires identifiées, amendées et validées en comité de pilotage du 05 juillet

**SANTE ENVIRONNEMENTALE** (qualité de l'air, perturbateurs endocriniens, évaluation d'impact en santé, nuisances sonores...)

**PRECARITE**

**PREVENTION** (nutrition-santé-sport, addictions)

**LIEN VILLE HOPITAL** (prises en charge aux urgences, sorties d'hospitalisation)

**ACCOMPAGNEMENT DES JEUNES**  
(dont soutien à la parentalité)

**SANTE MENTALE** (avec une attention particulière pour les personnes âgées en résidence Autonomie, et le public précaire)

**SOUTIEN A DOMICILE**

**ACCES AUX SPECIALISTES** (priorités : ophtalmologues, psychiatres, gynécologues)

# La démonstration par l'exemple : Actions mises en place dans le cadre d'un CLS, selon les besoins du territoire

## ❖ Encourager la Nutrition-Santé

→ « La cuisine éducative :  
de la fourche à la fourchette, la santé en cuisinant »



## ❖ Promouvoir une alimentation locale et de saison

→ « PAT : Plan Alimentaire territorial »



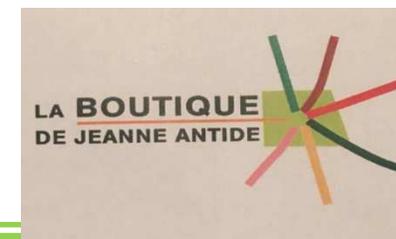
## ❖ Prioriser les besoins pour y répondre de façon adaptée

→ « UCSA : Un Chez Soi d'Abord »

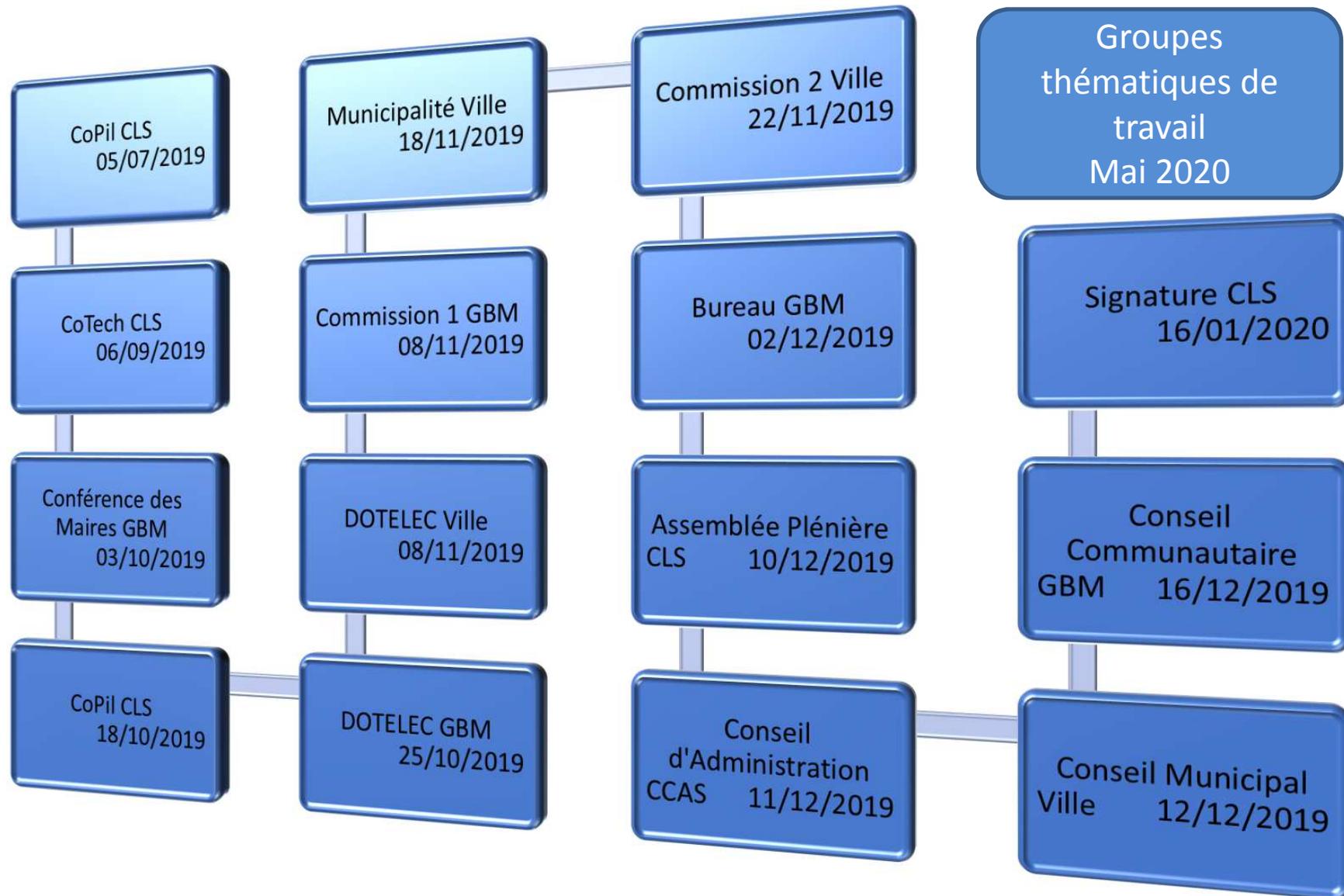


## ❖ Favoriser l'accès aux soins des personnes les plus vulnérables par des dispositifs adaptés

→ « Boutique Jeanne Antide »



# Calendrier du CLS 2020-2024



# Prendre soin, ensemble, de la santé de Grand-Bisontin.e.s

Contrat Local de Santé Grand Besançon Métropole 2020-2024  
Annexe 3 : Tableau de synthèse Axes, Objectifs, Actions

ANES DU CLS 2020-2024	OBJECTIFS PRIORITAIRES	Fiches Actions	AUTRES D'OUVRAGE, PORTEURS & ACTIONS PROPOSEES	Territoire bénéficiaire au 1 <sup>er</sup> janvier 2020
AXE 1 Favoriser l'accès aux soins de tous les Grand-Bisontin.e.s et notamment des personnes les plus vulnérables	OBJECTIF PRIORITAIRE 1.1 Lutter contre le non-recours aux droits communs et aux soins des personnes les plus fragiles	FA 1	CCAS de Besançon : - Mutuelle pour tous ; repérage et accompagnement des personnes non requérantes ; - Développer la connaissance réciproque des professionnels du sanitaire (libéraux et SOS médicaux) et du social (CCAS) pour améliorer les parcours de santé des personnes prises en charge.	Besançon non concerné
	OBJECTIF PRIORITAIRE 1.2 Développer l'exercice coordonné pour améliorer l'accès aux soins de tous les habitants	FA 2	ARS : - Accompagner la création d'une ou plusieurs Communautés Professionnelles Territoriales en Santé (CPTS) qui devront prioritairement répondre aux besoins identifiés sur le territoire ; améliorer l'accès aux spécialités (ophtalmologues et gynécologues), améliorer l'accès aux soins non programmés, améliorer les modalités de soins d'hospitalisation. - Accompagner les projets de création de Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) émergents sur le territoire (à ce jour : Grandfontaine et Planiole).	territoire du Grand Besançon Grand Besançon
	OBJECTIF PRIORITAIRE 1.3 Réduire les risques induits par les addictions et le non recours aux soins	FA 3	ANFAA, Soles & Aides : - Equipe mobile d'addictologie, mixte CSAPA/CARLUD, pour aller à la rencontre des personnes souffrant de toxicomanie, sur leur lieu de consommation, agir sur la réduction des risques et favoriser le recours aux soins.	Besançon Planiole
	OBJECTIF PRIORITAIRE 1.4 Favoriser le recours des personnes sans domicile fixe et/ou précaires, à des soins de santé adaptés et aux droits	FA 4	Boutique Jeanne Antioche : FA 4-1 Actions de santé : Consultations médicales gratuites des personnes SDF, accompagnement dans le domaine de l'hygiène-santé et soins vétérinaires à leur animal. Croix Rouge Française : FA 4-2 Accueil Santé Social (remplacement CASO Médecins du Monde) Séjourne : FA 4-3 Soins dentaires humanitaires (installés dans les locaux de la Croix Rouge)	territoire du Grand Besançon territoire du Grand Besançon
AXE 2 Déployer sur l'ensemble du territoire Grand-Bisontin.e.s et plus particulièrement dans les zones fragilisées, des actions de prévention et de promotion de santé publique	OBJECTIF PRIORITAIRE 2.1 Lutter contre les addictions, en privilégiant la prévention précoce	FA 5	ANFAA : Prévention de la consommation du tabac en milieu scolaire (classes CM1 CM2) en agissant sur les compétences psychosociales.	Besançon et QPV
	OBJECTIF PRIORITAIRE 2.2 Favoriser l'inclusion sociale en changeant le regard des habitants du GBM, sur les handicaps et le vieillissement	FA 6	CCAS de Besançon : BUT - Bénévoles dans l'univers des sensibilisations : journées de sensibilisation aux handicaps à destination des enfants, des salariés, des administrations, etc.	Besançon
	OBJECTIF PRIORITAIRE 2.3 Mettre des actions de prévention et de promotion de la santé, auprès des habitants des quartiers prioritaires de la Ville	FA 7 annexe page 2)	Ville de Besançon, Direction Hygiène Santé (DHS) Atelier Santé Ville (ASV) "Promotion et éducation à la santé" sur des thématiques reconnues comme des déterminants de santé : nutrition, hygiène bucco-dentaire, parentalité, sport-santé et de l'activité Physique Adaptée, vaccination, obésités des cancers, etc.)	QPV
	OBJECTIF PRIORITAIRE 2.4 Encourager, soutenir et développer les actions relatives au sport-santé	FA 8	Ville de Besançon, DHS et ARS : Encourager le sport-santé, dans toutes ses expressions - Suivre, accompagner et coordonner l'ensemble des projets identifiés "sport-santé" - Soutenir les dispositifs "sport sur ordonnance" et "PAS" pour permettre à un plus grand nombre d'habitants du territoire, et des QPV, de bénéficier d'activités Physiques Adaptées (APA). - Contribuer à la formation et à la sensibilisation des professionnels, pour promouvoir le sport sur ordonnance et APA.	territoire du Grand Besançon
AXE 3 Accompagner vers l'autonomie et un meilleur niveau de santé, les Grand-Bisontin.e.s qui le souhaitent ou qui en ont le plus besoin	OBJECTIF PRIORITAIRE 3.1 Veiller au bien-être psychique et à la santé mentale des enfants et des adolescents	FA 9	Centre Hospitalier de Novillars - Maison de l'adolescent/RésAAO : Dispositif "Parcs en tige".	Grand Besançon
	OBJECTIF PRIORITAIRE 3.2 Soutenir les parents dans la parentalité et le développement des compétences psychosociales des enfants, des adolescents et des jeunes adultes, pour les accompagner dans leur autonomie en matière de santé	FA 10	ARPS et ARS : FA 10-1 PAS SANTÉ JEUNES : - Le Site PAS, un outil d'information pour les jeunes et leur entourage ; - Le site Pass Santé pro une plateforme de formation en e-learning. Soles-Bis : FA 10-2 Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité d'adolescents de 12 à 16 ans (PSP12-16)	Grand Besançon Grand Besançon
	OBJECTIF PRIORITAIRE 3.3 Accompagner et soutenir vers un processus de réajustement global, les personnes souffrant d'addictions et/ ou de troubles psychiques	FA 11	CCAS de Besançon : FA 11-1 Dispositif « Un chez soi d'abord » : dispositif nouveau à l'intention des personnes sans domicile stable et souffrant de troubles psychiques. CSAPA-Soles et CCAS : FA 11-2 Dispositif TAPAI – Travail Alternatif Payé à la journée : favoriser le retour à l'employabilité des jeunes adultes, de 18 à 28 ans, souffrant d'addictions.	Besançon Grand Besançon
	OBJECTIF PRIORITAIRE 3.4 Accompagner les adultes et les aînés en souffrance psychique	FA 12	CCAS de Besançon : CLSM – Centre local de santé mentale - Cellule de situations complexes : réflexion partagée afin de soutenir et d'améliorer les accompagnements des personnes en souffrance psychique. - Des commissions thématiques élaborent des projets et mettent en place des actions *Commission communication : construction d'un support de communication *Commission vieillissement : Projet santé-mentale des aînés *Commission logement : réponse AAP un chez soi d'abord (UCCA) ; cf. Fiche Action 11-1 *Commission inclusion / désigmatisation : préparation des Semaines d'information de la santé mentale (SEM).	territoire du Grand Besançon
AXE 4 Promouvoir un environnement favorable à la santé de tous les Grand-Bisontin.e.s	OBJECTIF PRIORITAIRE 4.1 Veiller à la qualité de l'air extérieur	FA 13	Services environnement de l'ARS et de GBM : Protection de la Qualité de l'air extérieur : FA 13-1 Lutte contre l'amorbidité. Ville de Besançon, DHS - Université de Franche-Comté : FA 13-2 Pollinifèreum sentinelle.	Grand Besançon Grand Besançon
	OBJECTIF PRIORITAIRE 4.2 Veiller à la qualité de l'air intérieur	FA 14	ATMO - Ville de Besançon, DHS : FA 14-1 Sensibilisation à la qualité de l'air intérieur en milieu scolaire. Services environnement de l'ARS et de GBM : FA 14-2 Sensibilisation à la qualité de l'air intérieur et à la santé.	Besançon Grand Besançon
	OBJECTIF PRIORITAIRE 4.3 Promouvoir un urbanisme favorable à la santé	FA 15	Ville de Besançon, Direction Hygiène-Santé : FA 15-1 Evaluation d'impact en Santé (EIS) Services environnement de l'ARS et de GBM : FA 15-2 Sensibilisation des acteurs de l'aménagement du territoire.	Besançon Grand Besançon
	OBJECTIF PRIORITAIRE 4.4 Encourager une alimentation équilibrée dans sa globalité, favorable à la santé et respectueuse de l'environnement	FA 16	Ville de Besançon, DHS : FA 16-1 Cuisine éducative "De la fourche à la fourchette : la santé en cuisine" Services environnement de l'ARS et de GBM : FA 16-2 Projet Alimentaire Territorial (PAT) - Violet santé.	Besançon et QPV Grand Besançon
Fonctions support du CLS	Assurer la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du "Contrat Local de Santé"	FA 17	ARS et Ville de Besançon - DHS : Création et co-financement d'un poste à temps plein de coordinateur Contrat Local de Santé	non concerné

## CLS 2020-2024 Assemblée plénière du 10 décembre 2019

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction / profession : \_\_\_\_\_

Institution / employeur : \_\_\_\_\_

Adresse mail professionnelle : \_\_\_\_\_

Ligne téléphonique professionnelle : \_\_\_\_\_

Merci de nous indiquer si vous êtes intéressé pour travailler sur une ou plusieurs des thématiques prioritaires identifiées, inscrites en intention, et dont les actions pourront intégrer le contrat par avenant -cochez la/les cases correspondante(s) :

- Perturbateurs endocriniens
- Nuisances sonores
- Extension du service de vaccination à l'ensemble du territoire de GBM
- Précarité énergétique
- Maladies vectorielles (via tiques, punaises de lit, moustiques tigres, etc)
- Mobilités actives (en lien avec la lutte contre la sédentarité-le sport-santé et/ou la lutte contre la pollution-la favorisation de la qualité de l'air)
- Alimentation de qualité pour tous, y compris des personnes en très grande précarité

Si vous estimez qu'une action est actuellement manquante et que vous souhaitez participer à sa construction dans le cadre du CLS, merci de décrire succinctement cette action<sup>1</sup> en la rattachant à l'un des objectifs prioritaires définis (cf. *Tableau de synthèse*) :

OBJETIF(S) PRIORITAIRE(S) n°	ACTION(S) ENVISAGEE(S)

<sup>1</sup> Sous réserve que l'action décrite relève bien de la compétence d'un CLS et soit validée par le CoPil CLS 2020-2024.

Merci de déposer ce document, une fois renseigné,  
dans les réceptacles prévus à cet effet, à l'entrée du Petit-Kursaal.

**Merci pour votre attention**



**Vos interlocutrices :**

**Annie MALKI - Animatrice Territoriale en Santé -**  
Tél : 03.81.47.88.59    Mail : [annie.malki@ars.sante.fr](mailto:annie.malki@ars.sante.fr)

**Stéphanie ANDREY-PROST – Animatrice Santé**  
Tél : 03.81.87.80.94

Mail : [stephanie.andrey-prost@besancon.fr](mailto:stephanie.andrey-prost@besancon.fr)