



Publié le : 12/12/2024

**EXTRAIT DU REGISTRE DES DÉLIBÉRATIONS
CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Séance du 4 décembre 2024 à 17 heures 00

Question n°14

Contrat Local de Santé 2025-2029

Le Conseil d'Administration, convoqué le 27 novembre 2024, s'est réuni au Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Besançon.

Administrateurs en exercice : 17

Sous la présidence de Madame Sylvie WANLIN, Vice-présidente du CCAS :

Etaient présents :

Monsieur Hasni ALEM / Monsieur Bernard AVON / Monsieur Claude BILLOD / Monsieur Yves CHANSON / Monsieur Cyril DEVESA, arrive à 17h10 et vote à partir de la question n°4 / Madame Agnès MARTIN / Madame Claudine MAUGAIN / Monsieur Alfred M'BONGO, arrive à 17h09 et vote à partir de la question n°3 / Monsieur Michel PELLATON / Monsieur Jean-Hugues ROUX / Madame Sylvie WANLIN

Etaient absents :

Monsieur Ludovic FAGAUT / Madame Valéry GARCIA / Madame Nadia GARNIER / Monsieur Michel JOURNEAUX / Madame Myriam LEMERCIER / Madame Anne VIGNOT,
donne pouvoir à Madame Sylvie WANLIN

REÇU EN PREFECTURE

Le 12 décembre 2024

VIA DOTELEC TÉLÉTRANSMISSION

025-262500564-20241204-D00189810-DE

Date de dépôt en Préfecture :

DÉLIBÉRATION

Incidence financière

Sans incidence financière

Résumé : Le présent rapport a pour objet l'approbation et la signature du Contrat Local de Santé de la Ville de Besançon et Grand Besançon Métropole pour la période 2025-2029.

Le Contrat Local de Santé (CLS) a été introduit par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire (HPST) de 2009 et réaffirmé par la loi de Modernisation du Système de Santé de janvier 2016 pour mettre en œuvre les grandes orientations du projet régional de santé (PRS) au plus près des besoins des territoires.

Le CLS est un instrument de contractualisation et territorialisation dont l'ambition est d'améliorer la santé et le bien-être de la population d'un territoire de proximité et de proposer des parcours de santé et prévention cohérents et fluides.

Le Contrat Local de Santé a pour objectif l'articulation, la coordination et la mise en cohérence des politiques et des dynamiques locales sur les questions de santé tout en tenant compte des besoins et des leviers existants au sein d'un territoire. Il vise à mettre en œuvre localement une approche transversale de la santé en intégrant les enjeux de santé dans toutes les politiques publiques. C'est un outil de réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.

Le périmètre géographique de déploiement des actions du contrat est celui du territoire de la communauté urbaine du Grand Besançon, composée des 67 communes membres au 1^{er} janvier 2025.

Il n'a pas vocation à comprendre toutes les actions que les partenaires mènent sur le territoire, mais seulement les actions qui sont à la croisée des priorités de chacun.

Référence au Projet social 2022-2026 :

☒ Axe 1 : Intervenir auprès des publics prioritaires identifiés dans l'ABS

☐ Axe 2 : Maintenir ou accompagner vers l'autonomie les publics relevant du CCAS au sens de l'autonomie sociale et économique – De « l'urgence vers l'autonomie »

☒ Axe 3 : Faciliter l'accès aux droits et leur maintien (aller vers, simplification...)

☒ Axe 4 : Faire du CCAS l'interlocuteur majeur des politiques du handicap et de l'âge en lien avec la dimension accessibilité pour mieux vivre dans la ville

☐ Axe 5 : Optimiser les moyens, les ressources et le patrimoine du CCAS pour pérenniser son action de service public

☐ Axe 6 : Faire savoir et valoriser l'action du CCAS

☐ Sans objet

1. Contexte

La Ville de Besançon s'est engagée dès 2012 dans ce dispositif de contractualisation. Grand Besançon Métropole est signataire depuis 2020. Le CLS en cours signé le 16 janvier 2020 prendra fin en janvier 2025. Le CLS présenté ci-dessous couvrira la période 2025-2029.

Le Contrat Local de Santé, en convergence et à l'interface des politiques régionale et locale, a pour objectif de créer des synergies sur des priorités partagées, de mobiliser et de coordonner les acteurs du territoire dans et hors le champ « sanitaire », pour lutter, de manière plus efficace, contre les inégalités de santé et ce, en optimisant notamment le parcours de santé et prévention des Grand(e)s Bisontin(e)s.

2. Modalités d'élaboration

Concrètement, le CLS est fondé sur un diagnostic local de santé partagé (*annexe 1 du contrat socle*). Il est constitué d'un programme d'actions (*annexe 2 du contrat socle*) issues d'un travail partenarial à partir des problématiques santé identifiées sur le territoire Grand Besançon.

Le diagnostic territorial de santé a été réalisé au second semestre 2023. L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche-Comté (ARS BFC) a missionné le bureau d'études Icône Médiation Santé pour une analyse documentaire à partir de données de cadrage concernant la situation sociodémographiques du territoire, l'état de santé de la population, le cadre de vie et l'environnement, la prise en charge des personnes âgées, la prise en charge des personnes vivant avec un handicap et l'offre en matière de prévention.

En parallèle, la coordination CLS a complété et enrichi cet état des lieux par des données existantes issues d'études déjà produites dans les services (convention territoriale global, contrat de ville, analyse des besoins sociaux, plan local de l'habitat, etc.) et a travaillé avec la CPAM sur la collecte de 30 indicateurs santé sur les échelles géographiques ci-contre : 52 IRIS de la Ville de Besançon, 4 quartiers prioritaires et 2 quartiers en veille¹, 10 bassins de vie du Grand Besançon, EPCI et Doubs.

De nombreux acteurs ont été rencontrés et plusieurs groupes de travail organisés (personnes âgées ; santé sexuelle ; périnatalité ; urbanisme favorable à la santé ; santé mentale). Le diagnostic a été présenté au Comité de pilotage du CLS le 17 novembre 2023 et à l'Assemblée Plénière (137 participants du territoire) le 8 décembre 2023.

3. Les orientations stratégiques du CLS 2025-2029

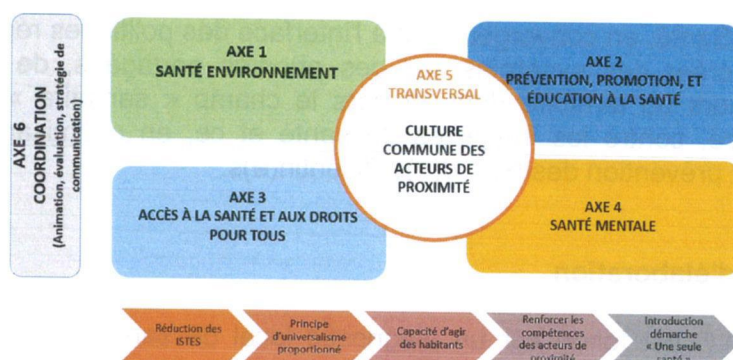
3.1. Axes prioritaires

Le diagnostic a permis d'identifier deux enjeux transversaux des politiques de santé territoriale :

- l'adaptation de la société au vieillissement de la population,
- l'adaptation de la société au défi climatique,

et d'articuler le CLS 2025-2029 autour d'un axe transversal et des cinq axes stratégiques ci-dessous.

¹ Quartiers prioritaires et en veille tels que définis dans le contrat de ville 2019-2023



3.2. Fiches actions

Le CLS prévoit ainsi un programme de 21 actions définies sur 5 ans, qui répondent aux besoins de santé des Grand(e)s Bisontin(e)s en cohérence avec le Projet Régional de Santé 2018-2028 et les enjeux identifiés dans le diagnostic territorial de santé. Le CLS est un engagement collectif et partagé de 13 partenaires du territoire pour des actions concrètes pour la santé et le bien-être des habitants du territoire du Grand Besançon. Le CLS n'a pas vocation à comprendre toutes les actions que chacun des partenaires mène sur le territoire, mais seulement les actions qui sont décidées à la croisée des priorités de chacun. Ainsi, lors des travaux d'élaboration du programme d'actions, le questionnement du choix des priorités d'actions et thématiques s'est fait également au regard de la plus-value du CLS par rapport à d'autres démarches ou dispositifs et ce, afin d'éviter les redondances d'actions et d'optimiser les moyens et les ressources.

Les principes qui ont guidé l'élaboration du programme d'actions du CLS 2025-2029 :

- la démarche « Une seule santé » affirmant que la santé humaine fait système avec la santé des milieux et des individus qui les composent,
- la réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé par l'action coordonnée et graduée des politiques publiques,
- l'universalisme proportionné, à savoir la mise en place d'actions universelles dans un objectif de « santé pour tous », avec une intensité proportionnelle aux besoins des plus vulnérables,
- la capacité d'agir des habitants,
- la volonté d'outiller les acteurs de proximité du territoire sur un socle commun de formations et sensibilisations,
- l'articulation avec d'autres dispositifs ou projets existants : Contrat de Ville, Conseil Local de Santé Mentale, Convention Territoriale Globale, Contrat Local de Sécurité de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation, Programme de Réussite éducative, Plan Climat Air-Energie-Territorial,...

Le Comité de Direction de l'ARS du 3 septembre 2024 a donné un avis favorable à l'ensemble des fiches actions présentées en annexe 2 du contrat socle ainsi qu'au budget prévisionnel ARS fléché pour chaque action en annexe 3 du contrat socle (maquette financière).

3.3. Partenaires signataires

- Agence Régionale de Santé de Bourgogne - Franche-Comté
- Grand Besançon Métropole
- Ville de Besançon
- Centre Communal d'Action Sociale de Besançon
- Préfecture du Doubs

- Région Bourgogne-Franche-Comté
- Département du Doubs
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Doubs
- Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté
- Education Nationale
- Centre Hospitalier Universitaire de Besançon*
- Centre Hospitalier Novillars*
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé CaPaciTéS Besançon et Métropole*

*Trois nouveaux partenaires seront signataires du Contrat Local de Santé 2025-2029 constituant un signal important du décroisement prévention-santé et de la volonté du CLS d'intégrer au mieux les professionnels de santé du territoire dans les actions de prévention menées.

4. Gouvernance du CLS

La gouvernance du CLS est assurée par les instances suivantes :

- Un **Comité technique (CoTech)** composé des représentants techniques/administratifs désignés par les partenaires signataires, des porteurs d'actions, et des chargé(e)s de mission Collectivité et Développement territorial en santé (DTS) ARS. Le CoTech sera une instance de rencontre, partage d'expérience, mise en commun d'indicateurs de santé, de remontées de problématiques, et suivi des actions. Ce groupe de travail se réunira au moins deux fois par an.
- Un **Comité de pilotage (COPIL)** composé des représentants élus désignés par les partenaires signataires du CLS, qui aura pour missions de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS et de définir la programmation annuelle des actions. Il se réunit au moins une fois par an.
- Une **assemblée plénière CLS** qui réunira les élus, les institutions les professionnels mobilisés, les associations porteuses d'actions et les représentants des usagers sur les questions de santé sur le territoire. Il se réunira une fois par an pour communiquer sur les réalisations du CLS.

5. Articulation avec les autres contrats et dispositifs

Le diagnostic santé territorial du CLS a permis de valoriser des données quantitatives et qualitatives collectées dans les dispositifs ou projets existants : Contrat de Ville, Conseil Local de Santé Mentale, Convention Territoriale Globale, Contrat Local de Sécurité de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation, Programme de Réussite éducative, Plan Climat Air-Energie-Territorial,...

Chaque fiche action indique le dispositif ou schéma avec lequel le CLS s'articulera.

6. Evaluation

Des indicateurs de suivi et de résultats sont identifiés et associés à chacune des actions inscrites dans le Contrat Local de Santé.

7. Annexes

Annexe 1 : Contrat socle

Après délibération et à l'unanimité, les membres du Conseil d'Administration présents et représentés :

- ✓ Approuvent le contrat socle et le programme de fiches actions du Contrat Local de Santé de la Ville de Besançon et Grand Besançon Métropole 2025-2029,
- ✓ Autorisent Madame la Vice-présidente à signer le Contrat Local de Santé de la Ville de Besançon et Grand Besançon Métropole 2025-2029, ainsi que toutes les pièces relatives à ce dossier, notamment les éventuels avenants, durant la période 2025-2029,
- ✓ Approuvent la désignation de Madame la Vice-présidente comme représentante élue pour siéger au comité de pilotage du CLS.

La présente délibération peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal administratif de Besançon dans un délai de deux mois suivant sa publicité.

Pour extrait conforme,
La Vice-présidente du CCAS,


Sylvie WANLIN



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

BESANÇON • GRAND BESANÇON
2025 - 2029



Le Contrat Local de Santé est conclu entre l'Agence Régionale de Santé et une ou plusieurs collectivités. Il peut associer des acteurs provenant de différents secteurs. S'il n'a pas vocation à se substituer aux dispositifs locaux existants, le Contrat Local de Santé doit s'articuler avec eux afin de favoriser une approche globale de la santé.

Le présent contrat est signé entre :

Entre d'une part,

L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne - Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, 21035 Dijon cedex

Représentée par son Directeur Général, Monsieur Jean-Jacques COIPIET

Grand Besançon Métropole,

Représentée par son Premier Vice-Président, Monsieur Gabriel BAULIEU

La Ville de Besançon,

Représentée par sa Maire, Madame Anne VIGNOT

Le Centre Communal d'Action Sociale de Besançon,

Représentée par sa Vice-Présidente, Madame Sylvie WANLIN

Et d'autre part,

L'Etat,

Représenté par le Préfet du Doubs, Monsieur Rémy BASTILLE

La Région Bourgogne-Franche-Comté

Représentée par sa Présidente, Madame Marie-Guite DUFAY

Le Département du Doubs,

Représenté par sa Présidente, Madame Christine BOUQUIN

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Doubs,

Représentée par sa Directrice, Madame Fabienne JACQUEMARD

La Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté,

Représentée par sa Directrice générale, Mme Marie-Agnès CUDREY-VIEN

L'Education Nationale,

Représentée par son Directeur académique, Monsieur Samuel ROUZET,

Le Centre Hospitalier Universitaire de Besançon,

Représenté par son Directeur général, Monsieur Thierry GAMOND-RIUS

Le Centre Hospitalier Novillars,

Représenté par son Directeur, Monsieur Stéphane FILIPOVITCH

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé CaPaciTéS Besançon et Métropole,

Représentée par sa Présidente, Madame Florence DELCEY

INTRODUCTION

Les contrats locaux de santé	p 4
L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires	p 4
La synthèse du diagnostic territorial	p 15

LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 1 : Les parties prenantes au contrat	p 20
Article 2 : Le périmètre géographique du contrat	p 21
Article 3 : Les modalités de gouvernance	p 21
Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat	p 22
Article 5 : Les engagements réciproques des signataires	p 29
Article 6 : La durée et révision du contrat	p 30
Article 7: Le suivi et l'évaluation	p 30
Article 8: Communication et propriété intellectuelle	p 31
Article 9: Résiliation et recours	p 31

SIGNATURES	p 32
-------------------	-------------

ANNEXES

Annexe 1 : Diagnostic santé territorial
Annexe 2 : Fiches actions
Annexe 3 : Maquette financière
Annexe 4 : Liste sigles et acronymes

INTRODUCTION

LES CONTRATS LOCAUX DE SANTE

Les Contrats Locaux de Santé font l'objet de la disposition suivante dans le cadre de l'article L. 1434-10 du Code de la 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 et social*"

Outil privilégié de coordination sur un territoire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, le Contrat Local de Santé à l'échelle de l'intercommunalité, est un outil innovant consacré par la loi HPST du 21 juillet 2009. Il définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions et leurs engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation. A cet effet, le directeur général de l'agence régionale de santé peut attribuer des crédits du fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8.

Le CLS permet de renforcer les liens entre ARS, collectivités territoriales et partenaires (Région, Département, Préfecture, Assurance Maladie, centre hospitalier, associations, acteurs libéraux...).

Le CLS est publié sur le site internet de l'Agence Régionale de Santé afin de permettre aux établissements de santé publics et privés, aux structures médico-sociales, aux professions libérales de la santé et aux représentants d'associations d'usagers agréées de prendre connaissance des actions du contrat. Il sera publié également sur une page dédiée sur le site <https://www.grandbesancon.fr/cls> et sur les sites internet des partenaires signataires.

L'ARTICULATION DU CLS AVEC LES POLITIQUES PUBLIQUES PORTEES PAR LES SIGNATAIRES DU CONTRAT

- **La politique de l'ARS en matière de santé : le PRS 2**

Autour des grands enjeux de santé publique (vieillesse, addictions, santé mentale, environnement,...) la stratégie régionale définie dans le Projet Régional de Santé (PRS2) vise à renforcer qualité, proximité, gradation de l'offre de santé (prévention, soins et accompagnement médico-social), à améliorer l'état de santé de la population et à faciliter l'accès et le parcours de chaque personne recourant au système de santé.

Le CLS participe à la construction des dynamiques territoriales de santé, en articulation avec le PRS2, pour mettre en œuvre des actions au plus près des populations.

Dans le PRS2 qui couvrait la période 2018 - juin 2023, le Conseil territorial de santé (CTS) avait identifié 10 priorités de santé à travailler sur son territoire au regard des priorités du PRS. A l'occasion de la révision du PRS 2018-2028 arrêté le 31/10/2023, il a été décidé d'associer les CTS aux suites à donner localement aux consultations régionales et départementales sur le Conseil National de la Refondation (CNR) en santé, qui se sont tenues fin 2022, pour déterminer les nouvelles priorités des CTS. Ainsi, pour chaque CTS, 5 priorités issues de ces consultations ont été identifiées au regard des caractéristiques démographiques du département, de l'état de santé de sa population et de l'offre de soins proposés.

Sur le territoire du Doubs, ces 5 priorités sont les suivantes :

1. Développer les solutions de mobilité pour les patients

2. Améliorer la communication et l'information du grand public sur le système de santé
3. Proposer aux professionnels de santé une offre de tutorat et une mise en réseau tout au long de leur carrière
4. Améliorer la lisibilité, la visibilité et la coordination de toutes les actions de prévention déployées
5. Développer la responsabilité populationnelle sur le département du Doubs

Ces 5 priorités et les moyens identifiés pour leur mise en œuvre constituent la feuille de route du CTS sur les 5 années à venir. Elles ont été intégrées dans le PRS révisé en novembre 2023.

- ***La politique de l'Etat dans le Doubs en matière de santé***

La préfecture et les services de l'Etat dans le département interviennent dans de nombreux domaines de compétences (développement de la vie associative, des activités physiques et sportives, politiques de la jeunesse, hébergement et accès au logement, environnement...) ou en direction de publics particuliers (femmes, habitants des quartiers dans le cadre de la politique de la ville, personnes migrantes...) en lien avec les politiques de santé.

Dans ce cadre, la préfecture et les services contribuent plus particulièrement à la réalisation d'objectifs majeurs du Contrat local de santé : l'Etat favorise la réduction des inégalités sociales et de santé, l'accès aux soins, et encourage le développement de la prévention et de la promotion de la santé auprès des habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Dans le cadre de sa responsabilité de chef de projet de la Mission interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA), l'Etat encourage le développement d'actions de prévention et de sensibilisation des conduites addictives auprès des jeunes et de soutien des parents dans leur rôle éducatif, les actions de prévention et de réduction des risques en milieu festif et le développement de la réinsertion des personnes en situation de précarité et/ou sous-main de justice.

Dans la déclinaison de la Stratégie Interministérielle de Mobilisation contre les Conduites Addictives (SIMCA) 2023-2027, la Préfecture du Doubs a élaboré en mars 2024 son plan départemental de mobilisation contre les conduites addictives 2024-2027 articulant les stratégies d'action menées dans le département afin de développer les compétences psycho-sociales, conforter le rôle de la sphère familiale, assurer à chaque usager une prise en charge adaptée, faire des milieux de vie des environnements plus protecteurs et réduire la disponibilité des produits stupéfiants.

Par ailleurs, la Préfecture du Doubs, dans le cadre de l'élaboration conjointe avec le Département du Doubs, et conformément aux dispositions de la loi NOTRE, a réalisé en 2017 son Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public (SDAASP).

Des contrats de relance et de transition écologique permettront notamment de déterminer, pour chaque territoire signataire, les mesures les plus utiles et donner un meilleur accès aux droits élémentaires : l'éducation, le logement, la santé.

Enfin, depuis 2017, l'Etat a rendu obligatoire la mise en place d'un Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET) dont les objectifs sont de :

- Réduire les émissions de gaz à effet de serre
- Réduire la consommation énergétique finale
- Réduire la consommation énergétique primaire des énergies fossiles
- Augmenter la part des énergies renouvelables
- Mener une politique de rénovation thermique des logements

- Développer les réseaux de chaleur

Le PCAET implique les collectivités dans tous les secteurs : résidentiel, tertiaire, transport de personnes et de marchandises, agriculture, déchets, industrie.

- ***La politique de Grand Besançon Métropole en matière de santé***

La communauté urbaine du Grand Besançon Métropole créée depuis le 1er juillet 2019, est signataire du Contrat Local de Santé (CLS) depuis janvier 2020. La santé n'est pas une compétence intercommunale mais le CLS a permis de créer les conditions pour agir sur les déterminants de santé qui constituent autant de facteurs sur lesquels l'intercommunalité est compétente.

A travers ses compétences telles que l'aménagement de l'espace, la politique de la ville, la protection et mise en valeur de l'environnement, le transport et la mobilité, l'échelon intercommunal constitue à la fois un périmètre et un levier naturel pour agir sur la santé des grands bisontins.

Ainsi la plus-value du portage du CLS par Grand Besançon Métropole (GBM) réside dans la capacité à faire de la santé un enjeu transversal de différentes politiques publiques. Le contrat local de santé est un outil au service d'une stratégie territoriale en santé et à ce titre, est inscrit comme axe stratégique dans le projet de territoire GBM. La santé est un enjeu transversal de politiques telles que le Plan climat air énergie territorial ou le Projet alimentaire territorial. GBM porte par ailleurs le contrat de ville et la Convention Territoriale Globale dont les objectifs s'articulent avec le Contrat Local de santé.

L'objectif est bien d'améliorer la qualité de vie de l'ensemble de la population dans l'ensemble des domaines pour créer les conditions à une approche décloisonnée de la santé. GBM s'est ainsi dotée d'une délégation spécifique au déploiement du CLS en nommant un élu, et en créant une commission « Proximité, santé, culture et sports ».

L'extension du CLS à l'échelle du territoire du Grand Besançon doit permettre de porter à la connaissance des élus et habitants les services et actions menés en termes de prévention, mais également de faire venir les opérateurs de prévention et promotion de la santé sous contrat avec l'ARS sur les communes, via des stands, les jours d'événements locaux et de les ancrer territorialement.

En outre, GBM investit depuis plusieurs années dans l'accompagnement à la recherche dans le domaine de la santé, le soutien aux entreprises de ce secteur (dispositifs médicaux et nouveaux médicaments etc..), la construction en 2020 d'un bâtiment high-tech dédié aux innovations dans la santé (bio innovation), une technopole santé, un Fab Lab pour le bien être, bien vieillir et la santé, le sport santé, avec notamment Grandes Heures Nature. Ces projets se coordonnent avec les stratégies du CCAS en matière de maintien à domicile des personnes âgées et de formation des seniors aux outils numériques.

GBM siège dans l'instance régionale de concertation de l'Agence régionale de santé (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA)) et l'instance de démocratie en santé du Doubs (Conseil Territorial de Santé (CTS)).

La communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) CaPaciTéS Besançon et Métropole créée en mars 2023 partage d'ailleurs le même périmètre géographique que celui du CLS pour la mise en œuvre de leur projet de santé.

- ***La politique de la Ville de Besançon en matière de santé***

Besançon est une des premières villes françaises à s'être dotée d'un Bureau Municipal d'Hygiène, créé en 1890, devenue par la suite Direction Hygiène santé et renommée Direction santé publique depuis le 1^{er} janvier 2024. Ce changement de nom marque une nouvelle étape dans l'engagement de la Ville pour la santé des citoyens, en appui à l'action de l'État sur le sujet. Alors que l'ancienne appellation renvoyait aux politiques hygiénistes du XIX^e siècle – qui ont porté leurs fruits –, il

s'agissait de marquer le tournant dans l'approche des questions de santé qui se fait désormais à la lumière de nouveaux enjeux globaux comme la crise climatique ou l'érosion de la biodiversité. Cette démarche s'inscrit dans le droit fil des politiques de santé qui ont toujours été transversales et s'inscrit en cohérence avec l'approche « Une seule Santé » sur un principe selon lequel la protection de la santé de l'homme passe par celle de l'animal, du végétal et leurs interactions avec l'environnement. La pandémie COVID illustre bien comment les 3 santés – humaine, animale, environnementale – en forment « une seule ». Cette dynamique, la Ville s'y inscrit pleinement depuis deux ans, à travers l'intégration systématique, quand cela est pertinent, des questions de santé dans ses projets.

La direction santé publique (DSP) porte des actions réglementaires notamment en Santé Salubrité Environnement, et des actions volontaristes en promotion de la santé et en vaccination. Elle agit également sur les déterminants de santé par ses politiques transversales dans les domaines de l'éducation, l'environnement, l'urbanisme, le logement

Les grandes priorités de la feuille de route santé du mandat sont :

- Participer à la lutte contre les inégalités sociales de santé,
- Agir en transversalité à travers toutes les politiques publiques,
- Lutter contre les inégalités santé-environnementale,
- Etre acteur au sein du Réseau français des villes santé.

A travers ces priorités politiques, les actions phares déployées permettent :

- D'agir en prévention en santé environnementale dans une dynamique « une seule santé », dite « One Health », incluant le Plan de lutte contre les perturbateurs endocriniens, les actions d'urbanisme favorable à la santé, la surveillance de la qualité de l'air intérieur.
- D'agir dans le domaine de la prévention des conduites addictives.
- De favoriser l'offre de soins en soutenant l'implantation de structures de soins primaires.
- D'agir dans le domaine de la nutrition via les actions de la charte Programme national nutrition santé (PNNS) et le développement d'une stratégie sport santé.
- De renforcer la prévention en santé à destination de la jeunesse (déploiement du programme national 1000 premiers jour, promotion de la vaccination, charte Ville et Territoire Sans Perturbateurs Endocriniens, actions d'éducation à la santé, cafés parentalités etc.).
- Agir en prévention par la vaccination via le service de vaccination municipal en déployant les moyens vers les publics les plus éloignés des parcours de soin, dans une dynamique d'aller vers.

Ainsi les orientations politiques en matière de santé de la ville de Besançon convergent avec l'inscription de ces thématiques dans le Projet Régional de Santé. La ville de Besançon est membre du conseil d'administration du Réseau français des Villes santé de l'OMS et participe activement aux groupes de travail santé environnement, perturbateurs endocriniens, et urbanisme favorable à la santé. Elle accueillera en outre en 2025 le colloque annuel des villes du réseau.

La Ville a créé deux instances composées d'experts multidisciplinaires, mobilisables au besoin pour appuyer les élus dans leurs prises de décision en matière d'environnement et de santé : Un Groupe d'Etude de l'Environnement et du Climat (GEEC) et un Conseil Local d'Appui en Santé Publique (CLASP).

La Ville de Besançon s'est engagée dès 2012 dans un contrat local de santé avec l'ARS BFC. Le poste de coordination du CLS est rattaché à la direction santé publique.

- **La politique du Centre Communal d'Action Sociale de Besançon en matière de santé**

Les compétences dites obligatoires pour un CCAS sont au nombre de trois :

- Domicilier toute personne sans domicile stable ayant un lien avec la commune, pour le bénéfice des prestations sociales, ainsi que l'exercice des droits civils et civiques visés.
- Effectuer, une analyse des besoins sociaux (ABS), ou diagnostic socio-démographique. Cette analyse sert à définir les axes des politiques sociales nécessaires au CCAS et à la commune.
- Participer à la constitution des dossiers d'aide sociale « légale » et participer à leur instruction. Il revient aux CCAS d'orienter et/ou accompagner les demandeurs et de transmettre les dossiers aux autorités décisionnelles compétentes (Conseil départemental, organismes de sécurité sociale, préfecture...), lorsqu'il n'est pas lui-même responsable de la liquidation de cette aide.

Le CCAS de la Ville de Besançon s'adresse principalement à un public composé de majeurs isolés, sans enfants mineurs à charge.

Au-delà de ses missions réglementaires, et dans le cadre des limites de sa compétence territoriale, à savoir la commune, le CCAS met en œuvre sa politique sociale via un réseau de 17 structures de proximité, au plus proche des besoins des habitants.

Nombre de ces dispositifs et structures sont liés ou relèvent du secteur médico-social et notamment: soins infirmiers à domicile dans le cadre d'un SSIAD-SPASAD, Lits Halte Soins Santé pour personnes en grande précarité, présence d'aides-soignants dans ses quatre résidences autonomie, accueil de jour pour personnes souffrant de trouble cognitifs...

Pourvu d'un service santé-sociale-handicap, le CCAS pilote en partenariat avec le CHS Novillars le Conseil Local en Santé Mentale du Grand Besançon et gère également deux groupes d'entraide mutuelle (GEM). Il est membre du Groupement de Coopération Sociale et Médico-Sociale (GCSMS) Un chez-soi d'abord Besançon.

Le projet social 2022-2026 du CCAS de la Ville de Besançon a été écrit dans un contexte de fragilités sociales accentuées du fait de la crise sanitaire, et dans un besoin de participation accrue des acteurs de terrain et des habitants aux décisions publiques

Ce projet social a dégagé 6 axes structurants visant entre autres, à l'autonomie sociale et économique des publics, à faciliter l'accès aux droits ou à faire du CCAS l'interlocuteur majeur des politiques du handicap et de l'âge.

Des priorités d'intervention ont été définies, certaines en lien avec des problématiques de santé:

- Prise en compte des fragilités touchant la santé mentale.
- Lutte contre l'isolement quel que soit l'âge.
- Anticipation du vieillissement de la population et en particulier des personnes âgées précaires.
- Renforcement de l'attractivité des métiers de l'aide à la personne, au sein d'une politique plus globale en faveur du maintien de l'autonomie des personnes âgées ou en situation de handicap.
- Interventions pluridisciplinaires dans l'accompagnement vers et dans le logement des personnes à la rue ou en grande précarité.

Le CCAS identifie la nécessité d'intégrer davantage le domaine de la santé dans les politiques sociales. Il renforce ses rapports avec les acteurs de la santé et entend décloisonner les champs de

l'action sociale et médico-sociale. Le CCAS est à cet effet intégré aux côtés de la Direction Santé Publique de la Ville de Besançon au sein d'un Pôle action sociale et citoyenneté.

- ***La politique de la Région en matière de santé***

La stratégie de mandat de la Région affiche des priorités en faveur de l'attractivité des territoires, de l'égalité d'accès aux soins, de la promotion de la santé sur les territoires, de l'installation des professionnels de santé, et de la promotion des formations sanitaires et sociales.

Au regard des enjeux collectifs à relever, la Région a un rôle majeur à jouer dans la réponse à apporter aux citoyens en matière de santé et :

- Elle co-pilote le Plan Régional Santé Environnement PRSE 4 aux côtés de l'ARS et de l'Etat, d'abord pour son élaboration, puis pour sa mise en œuvre et son suivi ;
- Sur ses champs de compétences, elle poursuit avec l'ARS une collaboration étroite au service de la santé en Bourgogne-Franche-Comté.

La Région s'appuie également sur d'autres schémas régionaux pour établir sa politique régionale de santé et intègre des éléments de la feuille de route Handicap, de la Stratégie de Cohérence Régionale d'Aménagement Numérique (SCORAN), du Schéma Régional d'Aménagement, de Développement Durable et d'Egalité des Territoires (SRADDET), et des engagements présentés dans le plan de mandat.

C'est ainsi que s'est définie l'ambition de la seconde feuille de route santé de la Région Bourgogne-Franche-Comté pour la période 2024-2028.

Cette feuille de route est un document stratégique et prospectif qui propose une action régionale organisée pour les années à venir. En réponse aux enjeux identifiés, elle est organisée autour de deux défis : répondre au besoin de proximité et renforcer la prévention. Elle met en visibilité les actions existantes et accentue la mobilisation de la collectivité en faveur d'une santé pour tous et sur tous les territoires. En déclinaison du PRSE 4, la feuille de route santé de la collectivité soutient la mise en place d'environnements favorables à la santé en encourageant l'approche une seule santé.

La Région Bourgogne-Franche-Comté a vocation à être cosignataire des Contrats Locaux de Santé (CLS) et ses modalités d'intervention restent celles définies dans ses propres règlements d'intervention de droit commun en vigueur et contrats existants pour la sélection et l'éligibilité des projets. Les CLS étant évolutifs, les participations régionales ne seront déterminées que sur la base de dossiers déposés, après instruction complète et validation par les instances régionales.

- ***La politique du Conseil départemental du Doubs en matière de santé***

Dans le cadre de sa politique autonomie en faveur des personnes âgées (PA) et des personnes en situation de handicap (PH), le Département du Doubs mène depuis de nombreuses années une politique volontariste sur le champ du maintien à domicile, avec la volonté de limiter le reste à charge pour le bénéficiaire et de garantir l'accès au service d'aide à domicile en tout point du Département 7 jours sur 7 pour les personnes les plus dépendantes.

Par ailleurs, au titre de son rôle en matière de prévention et de dépendance, le Département préside la Conférence des financeurs de la prévention et de la perte d'autonomie. Ce dispositif permet de soutenir les actions de prévention en faveur des seniors (ateliers numériques, mémoire, activité physique adaptée, nutrition...), de les soutenir à domicile par la prise en charge d'aides techniques, ou encore de proposer des ateliers en faveur des aidants.

- ***La politique de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Doubs en matière de santé***

L'Assurance Maladie joue un rôle crucial dans la garantie et la promotion de l'accès équitable aux soins sur les territoires. Elle s'engage activement dans tous les contrats locaux de santé (CLS), visant à mettre en place des actions ciblées pour réduire les inégalités de santé, tant sociales que territoriales. À ce titre, La CPAM du DOUBS est partenaire et signataire du CLS du Grand Besançon, adaptant ses efforts selon les spécificités de chaque territoire.

En ce qui concerne l'accès aux droits et aux soins, l'Assurance Maladie s'efforce d'améliorer le taux de recours aux dispositifs de protection sociale, notamment en accompagnant les assurés les plus vulnérables. Elle déploie à ce titre un programme d'accompagnement individualisé pour soutenir les assurés en difficulté pour accéder à leur droits. Les centres d'examens de santé jouent un rôle clé en accueillant et guidant les patients les plus précaires, leur offrant des bilans de santé complets et personnalisés. L'Assurance Maladie met également en place des actions spécifiques pour améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de précarité. Par exemple, elle développe des partenariats avec des associations et des structures locales pour identifier et accompagner les populations les plus vulnérables. Elle propose également des dispositifs de médiation sanitaire pour faciliter l'accès aux soins des personnes éloignées du système de santé.

Sur le front de la prévention, l'Assurance Maladie s'impose comme un acteur majeur, orchestrant de multiples initiatives dans des domaines clés. Elle participe activement aux campagnes de dépistage pour les cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus, visant à détecter précocement ces maladies et à améliorer les chances de guérison.

L'Assurance Maladie promeut également les programmes de vaccination pour protéger la population contre des maladies infectieuses graves. Elle soutient notamment la vaccination contre la grippe saisonnière, le papillomavirus (HPV) et la rougeole. Des campagnes de sensibilisation sont régulièrement menées pour encourager les populations cibles à se faire vacciner, garantissant ainsi une couverture vaccinale optimale.

À travers le dispositif MT'Dents, l'Assurance Maladie offre des soins buccodentaires gratuits pour les enfants et les jeunes, contribuant ainsi à la prévention des caries et des maladies parodontales. Ce programme inclut des rendez-vous de prévention chez le dentiste à différents âges clés, permettant un suivi régulier de la santé bucco-dentaire des jeunes.

En outre, l'Assurance Maladie développe et soutient des programmes de sensibilisation et d'accompagnement visant à réduire la consommation de tabac, d'alcool et d'autres substances addictives. Elle propose des consultations de tabacologie et des aides financières pour l'achat de substituts nicotiniques, accompagnées de campagnes de prévention et de soutien psychologique.

L'Assurance Maladie accompagne également des initiatives pour détecter précocement les troubles mentaux et offrir un soutien adapté. Elle déploie un programme de dépistage en milieu scolaire pour identifier les troubles du langage, de la vue et du rachis, permettant une intervention rapide et appropriée.

Enfin, elle mène des campagnes de sensibilisation à une alimentation équilibrée et à l'activité physique régulière. L'Assurance Maladie soutient des programmes de rééducation nutritionnelle auprès des jeunes, tels que "Mission Retrouve Ton CAP", et appuie des initiatives locales pour promouvoir le sport santé. Ces actions visent à encourager des habitudes de vie saines et à prévenir les maladies chroniques liées à une mauvaise alimentation et à la sédentarité.

Dans le champ de l'organisation territoriale des soins, L'Assurance Maladie collabore étroitement avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et les collectivités locales pour promouvoir les territoires auprès des professionnels de santé dans les zones où la démographie médicale est fragile. Grâce à des

contrats incitatifs, l'Assurance Maladie facilite l'installation des professionnels libéraux et soutient les dispositifs d'assistants médicaux. Elle favorise l'exercice coordonné au sein des équipes de soins, en partenariat avec l'ARS, au travers des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS). Ces collaborations permettent de mieux répondre aux besoins de santé des populations locales et de renforcer l'attractivité des territoires pour les professionnels de santé. Par exemple, des maisons de santé pluridisciplinaires sont créées pour favoriser le travail en équipe et améliorer la prise en charge des patients.

Elle est également engagée dans la transition numérique en santé, visant à moderniser et améliorer l'efficacité des services de santé. Cette transition inclut le développement de la télémédecine, la mise d'outils numériques pour faciliter la coordination des soins et l'accès aux informations de santé par les patients. L'Assurance Maladie développe également des applications mobiles et des plateformes en ligne (Compte Ameli, Mon Espace Santé) pour permettre aux assurés de gérer leurs démarches administratives et de suivre leur parcours de soins.

Ces initiatives démontrent l'engagement continu de l'Assurance Maladie à assurer un accès équitable aux soins et à améliorer la santé globale des populations sur l'ensemble du territoire. En adaptant ses actions aux besoins spécifiques de chaque région, l'Assurance Maladie contribue à réduire les inégalités de santé et à promouvoir un système de santé plus juste et efficace pour tous.

- ***La politique de la Mutualité Sociale Agricole en matière de santé***

Depuis toujours, la MSA a la volonté de jouer son rôle sur les territoires en proximité avec ses adhérents. Les actions, déployées par la MSA dans le domaine sanitaire et social, la confortent dans sa double légitimité d'organisme de protection sociale et d'acteur de référence sur les territoires ruraux.

L'originalité de son guichet unique (couvrant les domaines maladie, famille, vieillesse, prévention santé et santé sécurité au travail, action sanitaire et sociale de l'ensemble de ses adhérents), la force de sa gouvernance et l'implication quotidienne de ses délégués cantonaux élus, le maillage de sa présence sur les territoires lui permettent d'apporter une offre de service globale et innovante, propre à ses ressortissants et partenariale à l'ensemble de la population.

La MSA s'appuie également sur ses structures d'offre de services pour accompagner la mise en œuvre des politiques de santé et de prévention, avec MSA Services et l'ASEPT.

Le contrat local de santé constitue, pour la MSA, une échelle territoriale adéquate à l'expression des besoins regroupée dans un diagnostic et à la mise en place en réponse par des actions opérationnelles.

Au regard de ses orientations nationales dans le cadre de sa stratégie santé, la MSA a arrêté les enjeux qu'elle porte afin d'améliorer la santé de la population agricole et des territoires ruraux autour de 4 enjeux :

- Améliorer l'espérance de vie en bonne santé par la promotion de la santé et la prévention tout au long de la vie et dans tous les environnements
- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé dans les territoires ruraux
- Garantir la qualité et la pertinence dans les prises en charges, à chaque étape du parcours de santé
- Développer l'autonomie des populations agricoles et rurales, âgées et en situation de handicap, et soutenir les aidants.

Ces orientations sont déclinées dans une approche globale basée sur le développement des actions de façon synergique (méthode one Health).

- **La politique de l'Education Nationale en matière de santé**

La politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves s'inscrit dans les objectifs généraux de l'Ecole et vise à réduire les inégalités sociales, d'éducation et de santé pour permettre la réussite de tous les élèves et promouvoir une Ecole plus juste et plus équitable.

Elle contribue à offrir aux élèves les conditions favorables aux apprentissages et vise à permettre à chacun d'entre eux d'acquérir les connaissances et la culture nécessaires à la construction d'un individu et d'un citoyen responsables.

Dans ce cadre, les élèves, de la maternelle au lycée, bénéficient :

- de bilans de santé permettant de repérer des difficultés pouvant entraver les apprentissages,
- d'accueil, d'écoute, d'accompagnement et de suivis individualisés,
- d'éducation à la santé collective et individuelle afin de développer les comportements favorables à leur santé,

Pour les élèves porteurs de handicap ou de maladie chronique, mise en place d'aménagements facilitant leur scolarisation.

Concernant le repérage et la prise en charge du mal-être des élèves, l'Académie poursuit la formation au repérage de la crise suicidaire pour les personnels des établissements.

Progressivement l'ensemble des établissements scolaires vont mettre en place "un protocole santé mentale des élèves". Celui-ci vise à proposer un parcours facilitant le repérage et la prise en charge d'élèves en situation de souffrance psychique. Il s'accompagne de la réalisation d'un état des lieux des besoins en santé mentale dans l'école ou de l'établissement et de la programmation d'actions individuelles et collectives qui en résultent pour participer à la promotion de la santé mentale et au bien-être dans l'école, axée en grande partie sur le développement des compétences psychosociales.

La santé mentale est l'affaire de tous, ceci exige une implication résolue de tous les acteurs de la communauté scolaire, sans oublier d'inclure les pratiques partenariales prenant en compte les acteurs locaux, les représentants d'autres institutions (police, gendarmerie, justice, santé, collectivités territoriales, etc.), les associations partenaires de l'école, les chercheurs en éducation...

- **La politique du centre hospitalier universitaire de Besançon**

Le CHU de Besançon est le premier offreur de soins du territoire de santé en plus d'être l'établissement de recours de la Franche Comté. 7300 personnels hospitaliers prennent en charge quotidiennement plus de 2000 patients dont 63% issus du département du Doubs. L'établissement dispose de :

- 1300 lits et places,
- 6 filières d'urgences,
- D'un plateau technique de pointe avec 32 salles d'opération, 4 scanners, 3 IRM, 1 plateau de biologie moléculaire.

En outre, il assure une activité de formation des professionnels médicaux et paramédicaux et est un acteur majeur de la recherche médicale.

De par ses activités de proximité et de recours, le CHU de Besançon souhaite participer au Contrat Local de Santé dans le cadre de plusieurs axes de son projet médical et de soins 2022-2026 :

- *Renforcer une offre de soins de recours et d'excellence (axe n°1 du PMS 2022-2026) ;*
- *Construire et garantir des parcours de soins pertinents (axe n°2 du PMS 2022-2026) ;*
- *Un CHU en synergie avec son environnement (axe n°3 du PMS 2022-2026).*

En outre, le CHU de Besançon participe activement au maillage territorial de la politique de santé à travers une stratégie de coopération renforcée avec la ville et les autres établissements de santé du territoire.

La coordination avec l'ensemble de acteurs du territoire permettra au CHU de faire face à plusieurs enjeux de santé comme la prise en charge des patients non programmés, le maintien de son activité de proximité tout en préservant son rôle de recours ou la prise en charge de patients précaires dont les fragilités multiples rendent la coordination essentielle.

Le Contrat Local de Santé sera ainsi l'occasion pour le CHU de s'associer aux acteurs du territoire en apportant ses compétences, son expertise médico-soignante ainsi que sa connaissance des organisations sanitaires du territoire en sa qualité de d'établissement support du GHT Centre Franche Comté. Les actions suivantes pourront ainsi être déployées :

- Amélioration de la prévention en santé à travers notamment le développement de l'approche dite de « responsabilité populationnelle » ;
- Déploiement de la télémédecine notamment via la télé-expertise en appui aux professionnels de ville pour des avis spécialisés ;
- Information et développement des actions conduites avec les partenaires de ville : CPTS CaPaciTéS Besançon et Métropole, DAC ou d'autres partenaires institutionnels (SDIS, Ambulanciers ...) ;
- Poursuite de la dynamique sur la constitution de parcours de prises en charge spécifiques aux femmes victimes de violences sexuelles et/ou conjugales et qui nécessite la coordination entre l'ensemble des acteurs du territoire ;
- Expertise sur les filières de soins et notamment :
 - Organisation des filières de rééducation et de gériatrie, notamment dans le cadre de la fusion avec les établissements d'Avanne, Bellevaux et Tilleroyes pour conforter et développer les actions mises en place afin d'anticiper au mieux le vieillissement de la population en lien avec l'ensemble des acteurs du secteur médico-social ;
 - Organisation des urgences et des soins non programmés et mise en place du service d'accès aux soins ;
 - Anticipation des enjeux de santé sur l'imagerie médicale ;
 - Coordination en matière de santé mentale et Addictologie.

- ***La politique du centre hospitalier de Novillars en matière de santé***

Le Centre Hospitalier de Novillars (CHN) est l'établissement de référence pour la santé mentale au sein du département du Doubs. Il couvre les besoins en santé pour un total de près de 300 000 habitants. Le CHN dispose de 351 lits ou places. En plus de cette offre de soins intra hospitalière, les équipes du CHN assurent des consultations au sein de :

- 8 centres médico-psychologiques adultes (CMP) : Besançon (x3), Baume les Dames, Pont de Roide, Valdahon, Maîche, Quingey ;
- 3 centres d'accueil thérapeutiques à temps partiel adultes à Besançon ;
- 5 CMP enfants : Besançon (x2), Baume les Dames, Morteau, Pontarlier ;
- 4 équipes mobiles : équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP), équipe mobile de psychiatrie de la personne âgée (EMPPA), équipe mobile de transition vers l'âge adulte (EMTAA), équipe mobile intersectorielle Liaison Adulte handicapé (EMILAH) et une équipe mobile de liaison et de soins en addictologie ;
- Une Maison des Adolescents ;
- Une unité de victimologie ;
- Une unité de consultation transculturelle.

La mise en place d'un Conseil local de santé mentale (CLSM) du Grand Besançon a permis à notre établissement d'accentuer la dynamique d'ouverture sur la cité permise par ces différents dispositifs. A ce titre, le CHN est mobilisé aux côtés de différents partenaires dans le cadre du CLS sur les thématiques:

- De la précarité, via notamment notre équipe mobile dédiée ;
- Du lien ville hôpital, disposant notamment d'un siège d'administrateur à la CPTS CaPaciTÉS ;
- De la coordination des parcours, avec l'appui de la plateforme territoriale de santé mentale ;
- Du programme de réussite éducative permettant d'accompagner les enfants en décrochage scolaire au sein des différents centres de guidance infantile de l'établissement ;
- Des actions de déstigmatisation et de prévention en santé mentale, en lien notamment avec le conseil territorial de santé mentale.

Être signataire du prochain CLS 2025 – 2029 constitue donc pour le centre hospitalier de Novillars l'opportunité de pérenniser l'engagement des professionnels sur les actions existantes et de pouvoir en développer de nouvelles pour répondre aux besoins de santé de nos concitoyens, en cohérence avec le Projet régional de santé de l'Agence régionale de santé de Bourgogne Franche – Comté.

- ***La politique de la CPTS CaPaciTÉS Besançon et Métropole en matière de santé***

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) CaPaciTÉS Besançon & Métropole est la communauté de tous les acteurs de santé, du social et du médico-social, autour d'une approche globale de la santé pour et avec les habitants du territoire. La CPTS CaPaciTÉS couvre les 67 communes qui composent le Grand Besançon Métropole et compte aujourd'hui plus de 270 adhérents parmi les professionnels de santé, établissements médicaux sociaux, institutions ou encore usagers.

Le projet de santé de la CPTS CaPaciTÉS Besançon & Métropole vise à améliorer la prise en charge de la santé de la population du territoire en renforçant la coordination interprofessionnelle et en développant des actions partagées entre les acteurs de santé libéraux, les hospitaliers, les intervenants des secteurs médicaux sociaux et sociaux ainsi que les usagers et les associations engagées au plus près de la population, dans les quartiers et les bassins de proximité à travers les différentes missions dont les quatre premières sont prioritaires :

- Mission 1 : améliorer l'accès aux soins avec 2 fiches actions, faciliter l'accès à un médecin traitant et améliorer la prise en charge des soins non programmés.
- Mission 2 : Organiser le parcours pluriprofessionnel autour du patient en repérant les signes d'insuffisance cardiaque et en sécurisant les entrées et sorties d'hospitalisation.
- Mission 3 : Développer des actions de prévention, tout particulièrement dans le cadre du dépistage du cancer colorectal.
- Mission 4 : Développer une réponse aux crises sanitaires graves.
- Mission 5 : Développer la qualité et la pertinence des soins, en facilitant le bon usage des antibiotiques.
- Mission 6 : Accompagner les professionnels de santé sur le territoire, en favorisant l'exercice coordonné de premier recours.

Transversalement à toutes ces thématiques, la CPTS développe les actions autour de la e-santé et de la promotion et prévention de la santé.

Trois mots clés caractérisent le projet de santé de la CPTS CaPaciTÉS Besançon & Métropole : solidarité, innovation et participation.

Cf annexe 2

Un diagnostic territorial de santé a été réalisé au 2nd semestre 2023. L'ARS BFC a missionné le bureau d'études Icône Médiation Santé pour une analyse documentaire à partir de données de cadrage concernant : la situation socio-démographique du territoire, l'état de santé de la population, le cadre de vie et l'environnement, la prise en charge des personnes âgées, la prise en charge des personnes vivant avec un handicap et l'offre en matière de prévention. Pour cela, différentes sources et bases de données ont été exploitées. 24 réponses à un questionnaire transmis à 68 acteurs locaux (réalisable du 11 septembre au 10 octobre), a permis de recueillir leur avis sur le dernier CLS.

En parallèle, la coordination CLS a complété et enrichi cet état des lieux par des données existantes issus d'études déjà produites dans les services (convention territoriale globale, contrat de ville, analyse des besoins sociaux, plan local de l'habitat, etc.) et a travaillé avec la CPAM sur la collecte de 30 indicateurs santé sur les échelles géographiques ci-contre : 52 IRIS de la Ville de Besançon, 4 quartiers prioritaires et 2 quartiers en veille¹, 10 bassins de vie du Grand Besançon, EPCI et Doubs. De nombreux acteurs ont été rencontrés et plusieurs groupes de travail organisés (personnes âgées ; santé sexuelle ; périnatalité ; urbanisme favorable à la santé ; santé mentale). Le diagnostic a été présenté au COPIL CLS le 17 novembre 2023 et à l'Assemblée Plénière (137 participants du territoire) le 8 décembre 2023. Ci-dessous sont présentés quelques éléments saillants.

Caractéristiques socio-démographiques

La communauté urbaine de Grand Besançon Métropole comprend 67 communes avec un total de 196 278 habitants en 2020 ce qui en fait l'intercommunalité la plus peuplée du Doubs et la 2^{ème} de Bourgogne-France-Comté. 67 communes ont moins de 5000 habitants.

- Stagnation de la population à Besançon et augmentation de la population sur Grand Besançon (hors Besançon) : +60% en 50 ans à contour de territoire identique.
- Population jeune avec 33% de la population totale de GBM ayant moins de 25 ans.
- Vieillesse de la population plus marquée à GBM hors Besançon avec une part de 75 ans et + vivants seule très prégnante. Indice de vieillissement pour GB : 76,9 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. L'accroissement des jeunes retraités (55-79 ans) est en cours, et de façon importante jusqu'en 2025-2030. Cette génération va entrer dans les grands âges à l'approche de 2030. Les effectifs d'octogénaires s'accroîtront fortement sur les décennies 2020 et 2030. Ils resteront élevés jusqu'en 2050.
- GBM hors Besançon compte 27 % de ménages d'une personne alors que les ménages avec famille représentent 73% des ménages.
- A GBM hors Besançon, la part des couples avec enfants dans les ménages avec famille est de 44 %, soit +10 points d'écart avec Besançon.
- Part des familles monoparentales dans les ménages avec famille : 22 % à Besançon soit + 9 points d'écart avec GBM hors Besançon.
- Familles avec un enfant plus présentes à Besançon (+ 4 points), la tendance s'inverse pour les familles avec deux enfants qui sont plus nombreuses à GBM hors Besançon (+5 points).
- Les familles de quatre enfants et + sont 2 fois plus nombreuses à Besançon qu'à GBM hors Besançon.
- En 2021, à Grand Besançon Métropole, la Caf comptabilise 49 986 foyers allocataires qui couvrent 102 585 personnes, soit 52 % de la population de GBM (46% de la population de GBM hors Besançon et 57 % de la population bisontine).

Caractéristiques socio-économiques

- Taux de chômage annuel moyen en 2022 à l'échelle de la zone d'emploi de Besançon est de 5,9 %, soit un taux inférieur à celui de la France.
- Médiane du revenu disponible par unité de consommation supérieure sur le territoire étudié (22 510 €) aux références régionale (22 110 €) et nationale (22 400 €).

¹ Quartiers prioritaires et en veille tels que définis dans le contrat de ville 2019-2023

- La part des ménages fiscaux imposés qui est de 51,5 % pour la CU est supérieure à celle de la région (49 %) et à celle de la France métropolitaine (51,1 %).
- Un niveau de qualification ou de formation beaucoup plus important (38,1%) que ceux observées dans le département (29,2%), région (25,5%) ou France (31,9%).
- Part de jeunes de 15-24 ans non insérés (12,5 %) inférieure aux territoires de référence (France métropolitaine : 15,9%).
- 6 quartiers de la Ville de Besançon intégrés au dispositif quartiers prioritaires de la politique de la ville : Planoise, Montrapon, Orchamps-Palente, Clairs-Soleils, Battant, Hauts de Saint-Claude avec des indices de précarité marqués.
- Indices de précarité supérieurs au Doubs et à la France sur Besançon avec des écarts plus ou moins importants en fonction des quartiers prioritaires :
 - Taux de pauvreté : 14,9 % sur GBM / 22 % sur Besançon (+7 points)
 - Taux d'allocataires du RSA : 6,8 %
 - Taux de bénéficiaires dont les allocations CAF constituent + de 50 % des ressources : 25,5 % (Besançon)
 - Taux de bénéficiaires dont les allocations CAF constituent 100 % des ressources : 15,2 % (Besançon)
 - Taux de bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S) : 16,35 % (Besançon)

Etat de santé

Des indicateurs de santé plutôt favorables avec une espérance de vie à la naissance supérieure pour les hommes et femmes, taux de mortalité générale en baisse, sous mortalité évitable et par causes inférieure.

A noter :

- Taux de personnes admises en affection longue durée (ALD) pour maladie cardiovasculaire supérieur à la Région.
- Alertes de plusieurs partenaires notamment Education Nationale et PMI sur la hausse des problématiques en santé mentale des enfants et du manque de places de répit.

Offre de soins

Démographie médicale

Grand Besançon est bien dotée en professionnels de santé de proximité avec des densités souvent plus élevées que les valeurs régionales et nationales. Même si le territoire ne constitue pas une zone sous dotée en professionnels de santé (de façon statistique), l'offre de soins constitue une préoccupation des acteurs du territoire, qui ont identifié plusieurs difficultés pour la population :

- Un manque de pédodontistes, orthophonistes, pédopsychiatres, neurologue, cardiologue, auxiliaires médicaux.
- Des délais de rendez-vous longs, notamment chez les spécialistes.
- Une difficulté pour trouver un médecin traitant pour les nouveaux arrivants.
- La complexification de soins avec de plus en plus de patients chroniques et âgés ce qui impacte la nature même du métier de soignant (« Soins infirmiers de la dépendance »).
- De nombreux freins d'accès aux soins chez les populations vulnérables.
- Une densité en infirmiers (13,3 pour 10 000 habitants) inférieure à la France (15,4) avec une part de professionnels âgés de + de 55 ans légèrement supérieure à celle de la France (22,7 versus 21,8%). En 2021, l'APL aux infirmiers libéraux sur la CU du Grand Besançon Métropole est de 134,5, soit un indice inférieur à la France (156,1) mais supérieur au département (119,8) et à la région (107,7).
- Une part de personnes ayant déclaré un médecin traitant sur le territoire semblable aux territoires comparés (environ 90,5 %), malgré une offre de santé satisfaisante.

Ainsi l'enjeu sur cette thématique est de répondre aux mutations actuelles de l'offre de soins et d'anticiper les difficultés dans un contexte où les problématiques vont aller en s'amplifiant (nombreux départs en retraite des médecins à venir, professionnels de santé et population générale vieillissante, inégalités sociales et territoriales...).

La présence de médecins généralistes dans les QPV est également un enjeu important pour apporter une réponse aux soins de proximité.

De plus, il faut noter que l'offre est riche, mais bénéficie à l'ensemble du département et parfois même des départements limitrophes et pas seulement aux Grands-Bisontins. De plus, le diagnostic n'a permis d'avoir des données sur les temps de travail des médecins ni sur les actes pratiqués.

Offre de soins médico-sociale

De nombreux équipements existent sur le territoire du Grand Besançon, néanmoins plusieurs points de vigilance :

- Taux d'équipement en structures d'hébergement permanent pour personnes âgées insuffisant : 91,8 pour 1 000 personnes de plus de 75 ans, inférieur au niveau régional (129,6) et national (122,4) et 76 pour 1000 pers. à l'échelle du Grand Besançon.
- Très peu de places d'accueil familial pour personne âgée ou autres alternatives.
- Manque de places pour les adultes handicapés en accueil médicalisé et en foyers de vie : taux d'équipement inférieur à la région et à la France.
- Taux d'équipement départemental en lits et places pour la psychiatrie adulte insuffisant en 2020 (1,1 pour 1 000 personnes de plus de 16 ans, France 1,4).
- Faible taux d'équipements départemental en lits et places pour la psychiatrie infanto-juvénile en 2020 : 0,6 pour 1 000 enfants de 0 à 16 ans (France : 0,9).

Recours aux soins

Concernant les taux de recours aux dépistages des cancers, la participation aux campagnes de dépistage (sein, colo-rectum et col de l'utérus) est supérieure à celles observées en France mais néanmoins loin des objectifs nationaux et inégales sur le territoire (en particulier sur les quartiers prioritaires de la Ville).

Prévention

Tout comme pour l'offre libérale ou hospitalière, les acteurs et les actions de prévention sont riches sur la CU du Grand Besançon. Notons tout d'abord la présence d'une Direction de la Santé Publique au sein de la Ville de Besançon, de nombreux dispositifs en addictologie, santé mentale, santé sexuelle, une antenne du Centre Régional de Coordination des Dépistages des cancers (CRCDC), Promotion de la santé, ...Mais il faut garder à l'esprit que la plupart de ces acteurs bien qu'ils soient situés sur le territoire du Grand Besançon ont des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec l'ARS pour travailler sur l'ensemble du département du Doubs, voire sur la région Bourgogne-Franche-Comté.

Addictions

Plusieurs dispositifs sont recensés sur le territoire :

- 2 centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA)
- 1 centre d'aide et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD) à Besançon
- 1 Equipe mobile en addictologie
- 2 Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) à Besançon
- Consultations hospitalières en addictologie au CHU et CH Novillars (Nérée) et prise en charge sanitaire Niveau 2 et 3 portés par ces mêmes centres hospitaliers

La problématique des addictions est prégnante sur le territoire (Ville de Besançon), à l'initiative de la Ville de Besançon un diagnostic de besoins et d'opportunités sur un éventuel dispositif de consommation à moindre risque (HSA ou dispositif mobile ou autre) est en projet en complément du rapport de l'IGAS dans le cadre de la mise en place de la Force d'Action Républicaine.

En plus des actions portées avec les structures d'addictologie dans le cadre de leur CPOM, d'autres actions complémentaires ou supplémentaires sont portées par la Direction Santé Publique et Direction Tranquillité Publique de Ville de Besançon dans le cadre de la Stratégie Addictions de la Ville.

Le diagnostic qualitatif fait bien ressortir des problématiques liées entre précarité, santé mentale et addictions avec de forts besoins en termes de coordination des actions.

Santé environnement

La Ville de Besançon et Grand Besançon Métropole sont reconnues pour leurs politiques publiques ambitieuses en termes de santé humaine et de préservation et restauration des écosystèmes (ex : actions en faveur des pollinisateurs, outils d'implication citoyenne, lutte contre les ilots de chaleur, politique de fleurissement durable, anticipation du « 0 phyto » avec une gestion des espaces verts sans pesticides depuis le début des années 2000 et le développement d'une approche écologique et systémique des espaces verts, espaces naturels et forêts de la Ville).

Pour les interrogés, le champ environnemental est un axe sur lequel le CLS doit agir et plus précisément sur la thématique des perturbateurs endocriniens. Sont aussi partagés de nouveaux besoins émergents :

- L'adaptation au changement climatique.
- Les espèces allergisantes (front de colonisation de l'ambrosie).
- Les maladies vectorielles (notamment liées au moustique tigre).

Concernant le radon, l'exposition est faible néanmoins le risque dans l'habitat est lié à la nature des sols fracturés (catégorie 2). La majorité des communes sont considérées comme à risque faible (potentiel de catégorie 1). En catégorie 2 : Boussières, Vorges-les-Pins, Les Auxons, Pouilley-les-Vignes, Pelousey, Chaucenne, Noiron, Devecey, Chevroz, Châtillon-le-Duc, Geneuille, Deluz, Venise, Bonnay, Merey-Vieille, Champoux.

LE CONTRAT LOCAL DE SANTE

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-10

Vu l'article L 1434-2 du Code de la Santé Publique : « le projet régional de santé est constitué :

1° D'un cadre d'orientation stratégique, qui détermine des objectifs généraux et les résultats attendus à dix ans ;

2° D'un schéma régional de santé, établi pour cinq ans sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux et qui détermine, pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, de promotion de la santé et d'accompagnement médico-social, des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels.

Ces objectifs portent notamment sur la réduction des inégalités sociales et territoriales en matière de santé, sur l'amélioration de l'accès des personnes les plus démunies à la prévention et aux soins, sur le renforcement de la coordination, de la qualité, de la sécurité, de la continuité et de la pertinence des prises en charge sanitaires et médico-sociales ainsi que sur l'organisation des parcours de santé, notamment pour les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie. Ils visent également à organiser la préparation du système de santé aux situations sanitaires exceptionnelles dans le cadre du dispositif d'organisation de la réponse du système de santé en cas de situation sanitaire exceptionnelle « ORSAN » mentionné à l'article L 3131-11.

Ils peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L 3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L 1434-10 ;

3° D'un programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies ;

Dans les territoires frontaliers et les collectivités régies par l'article 73 de la Constitution, le projet régional de santé organise, lorsqu'un accord cadre international le permet, la coopération sanitaire et médico-sociale avec les autorités du pays voisin. »

Vu l'article L 1434-10 IV alinéa du Code de la 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 et social. »

Vu l'arrêté du 31 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028 révisé pour la période 2023-2028

Vu la délibération du conseil communautaire de Grand Besançon Métropole en date du 14 novembre 2024 et du Conseil Municipal du 7 novembre 2024 approuvant le projet de Contrat Local de Santé de la Ville de Besançon et Grand Besançon Métropole 2025-2029.

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 : LES PARTIES PRENANTES AU CONTRAT

1.1. Les signataires engagés dans le contrat

- Agence Régionale de Santé de Bourgogne - Franche-Comté
- Grand Besançon Métropole
- Ville de Besançon
- Centre Communal d'Action Sociale de Besançon
- Préfecture du Doubs
- Région Bourgogne-Franche-Comté
- Département du Doubs
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Doubs
- Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté
- Education Nationale
- Centre Hospitalier Universitaire de Besançon*
- Centre Hospitalier Novillars*
- Communauté Professionnelle Territoriale de Santé CaPaciTéS Besançon et Métropole*

*Trois nouveaux partenaires signataires du Contrat Local de Santé.

1.2. Les partenaires institutionnels et associatifs identifiés qui seront associés en tant que de besoin

De manière non exhaustive, seront associés :

- Les établissements médico-sociaux
- Les 67 communes et le cas échéant leurs centres communaux d'action sociale (CCAS)
- Le cas échéant les professionnels de santé et les établissements sanitaires
- Les acteurs de coordination du parcours de soins dont : dispositif d'appui à la coordination de Franche-Comté (DAC), fédération des maisons de santé et de l'exercice coordonné (FeMaSCo), CPTS
- Les associations et acteurs œuvrant dans les domaines de l'accompagnement des personnes âgées et en situation de handicap
- Les associations et acteurs de prévention dont les opérateurs du réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (RRAPPS)
- Les caisses dont la CAF, CPAM et MSA
- Les acteurs en charge des publics précaires : associations caritatives, bailleurs sociaux
- L'éducation nationale, les établissements scolaires : maternelles, primaires, collèges, lycées
- Les acteurs du secteur de l'insertion professionnelle dont : missions locales, structures d'insertion
- Les services de l'Etat dont : direction départementale des territoires (DDT), direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations (DDETSPP)
- Les acteurs œuvrant pour le respect et la préservation de l'environnement dont : ATMO BFC, FREDON, LYMP'ACT, etc.
- Les associations culturelles, de loisirs et sportives

1.3. Les outils avec lesquels le CLS s'articule

Pour créer une dynamique territoriale efficiente, le contrat local de santé doit s'articuler ou être complémentaire avec d'autres dispositifs existants (Contrat de Ville, Contrat Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation, Projet Educatif de Territoire, Programme de Réussite Educative, Cité Educative, Plan de lutte contre les discriminations, Convention Territoriale Globale, PCAET PAR,...).

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique du contrat est celui du territoire de la communauté urbaine du Grand Besançon, composée de 67 communes membres :

Amagney, Audeux, Avanne-Aveney, Besançon (siège), Beure, Bonnay, Boussières, Brailans, Busy, Byans-sur-Doubs, Chalèze, Chalezeule, Champagny, Champoux, Champvans-les-Moulins, Châtaillon-le-Duc, Chaucenne, Chemaudin et Vaux, Chevroz, Cussey-sur-l'Ognon, Dannemarie-sur-Crète, Deluz, Devecey, École-Valentin, Fontain, Franois, Geneuille, Gennes, Grandfontaine, La Chevillotte, La Vèze, Larnod, Les Auxons, Mamirolle-Le Gratteris, Marchaux-Chaufontaine, Mazerolles-le-Salin, Mérey-Vieilley, Miserey-Salines, Montfaucon, Montferrand-le-Château, Morre, Nancray, Noironte, Novillars, Osselle-Routelle, Palise, Pelousey, Pirey, Pouilley-Français, Pouilley-les-Vignes, Pugey, Rancenay, Roche-lez-Beaupré, Roset-Fluans, Saint-Vit, Saône, Serre-les-Sapins, Tallenay, Thise, Thoraise, Torpes, Vaire, Velesmes-Essarts, Venise, Vieilley, Villars-Saint-Georges, Vorges-les-Pins

Ce périmètre est susceptible d'évoluer, par voie d'avenant, pendant la durée du présent contrat, en fonction des retraits ou adhésions nouvelles de communes.



ARTICLE 3 : LES MODALITES DE GOUVERNANCE

La gouvernance du CLS est assurée par les instances suivantes :

- Un **Comité technique (CoTech)** composé des représentants techniques/administratifs désignés par les partenaires signataires, des porteurs d'actions, et des chargé(e)s de mission Collectivité et Développement territorial en santé (DTS) ARS. Le Cotech aura pour missions de :
 - échanger sur la réalisation des actions inscrites au CLS,
 - être une instance de rencontres et partages des partenaires du territoire,
 - être une instance de mise en commun d'indicateurs santé,
 - être une instance force de propositions d'organisation d'évènements,
 - être une instance d'alerte de problématiques à remonter au COPIL

Ce groupe de travail se réunirait au moins deux fois par an.

- **Un Comité de pilotage (COPIL)** composé des représentants élus désignés par les partenaires signataires du CLS, qui aurait pour missions de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS et de définir la programmation annuelle des actions. Il se réunit au moins une fois par an.
- **Une assemblée plénière CLS** qui réunirait les élus, les institutions, les professionnels mobilisés, les associations porteuses d'actions et les représentants des usagers sur les questions de santé sur le territoire. Il se réunirait une fois par an pour communiquer sur les réalisations du CLS.

ARTICLE 4 : LES AXES STRATEGIQUES ET LES ACTIONS DU CONTRAT

L'élaboration du programme d'actions du CLS 2025-2029

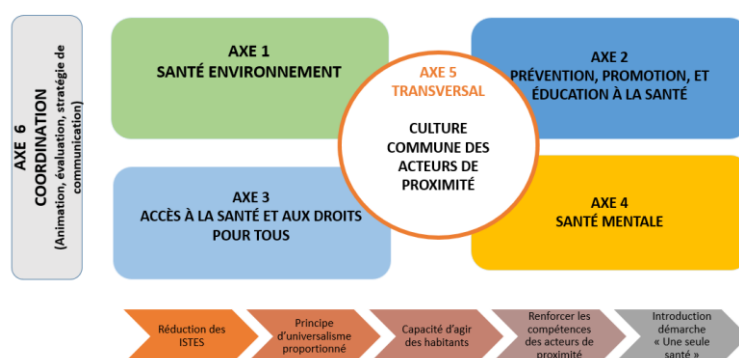
Le diagnostic de santé réalisé pour élaborer ce nouveau CLS a été présenté lors de l'Assemblée Plénière du 8 décembre 2023. 137 acteurs du territoire étaient présents et ont pu échanger et identifier des actions à mettre en œuvre dans le CLS autour de 4 ateliers thématiques :

- Urbanisme Favorable à la Santé : comment les acteurs du développement urbain, de l'aménagement du territoire et de la santé se mobilisent ?
- Santé mentale des enfants et des jeunes
- Santé, vie affective et sexuelle
- Perte d'autonomie : quelle prévention ? Quelle(s) offre(s) ?

Le diagnostic a permis d'identifier deux enjeux transversaux des politiques de santé territoriale :

- l'adaptation de la société au vieillissement de la population
- l'adaptation de la société au défi climatique

et d'articuler le CLS 2025-2029 autour d'un axe transversal et des cinq axes stratégiques ci-dessous.



Le CLS prévoit ainsi un programme de 21 actions définies sur 5 ans, qui répondent aux besoins de santé des Grand(e)s Bisontin(e)s en cohérence avec le Projet Régional de Santé 2018-2028 et les enjeux identifiés dans le diagnostic territorial de santé. Le CLS est un engagement collectif et partagé de 13 partenaires du territoire pour des actions concrètes pour la santé et le bien être des habitants du territoire du Grand Besançon. Le CLS n'a pas vocation à comprendre toutes les actions que chacun des partenaires mène sur le territoire, mais seulement les actions qui sont décidées à la croisée des priorités de chacun. Ainsi, lors des travaux d'élaboration du programme d'actions, le

questionnement du choix des priorités d'actions et thématiques s'est fait également au regard de la plus-value du CLS par rapport à d'autres démarches ou dispositifs et ce afin d'éviter les redondances d'action et d'optimiser les moyens et les ressources.

Ainsi, le Comité de Pilotage qui s'est réuni le 21 juin 2024 a rappelé les principes qui ont guidé l'élaboration du programme d'actions du CLS 2025-2029 :

- La démarche « Une seule santé » affirmant que la santé humaine fait système avec la santé des milieux et des individus qui les composent
- La réduction des inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé par l'action coordonnée et graduée des politiques publiques
- L'universalisme proportionné
- La capacité d'agir des habitants
- La volonté d'outiller les acteurs de proximité du territoire sur un socle commun de formations et sensibilisations
- L'articulation avec d'autres dispositifs ou projets existants : Contrat de Ville, Conseil Local de Santé Mentale, Convention Territoriale Globale, Contrat Local de Sécurité de Prévention de la Délinquance et de la Radicalisation, Programme de Réussite éducative, Plan Climat Air-Energie-Territorial,....

La démarche une seule santé, une approche intégrée et systémique de la santé à l'échelle territoriale

Un CLS promeut la définition de la santé de l'OMS comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* », et doit agir par conséquent sur l'ensemble des déterminants de santé. En agissant sur les conditions de vie, l'environnement et les habitudes de vie, les politiques publiques ont la possibilité d'agir pour améliorer la santé.

Cette approche intégrée, systémique et unifiée de la santé à l'échelle territoriale se traduit par une volonté forte des partenaires institutionnels du CLS Grand Besançon de favoriser l'émergence de programmes, projets, et actions respectueux du concept « Une seule santé » sur l'ensemble du territoire.

Le concept Une seule santé « One Health », reconnaît que la santé des personnes, des animaux, des plantes et de l'environnement en général (y compris des écosystèmes) est étroitement liée et interdépendante. Cette manière d'aborder la santé dans le contexte mondial de l'après pandémie liée à la Covid 19, permet de raisonner l'ensemble du système et trouver des solutions qui répondent à la fois à des enjeux de santé et des enjeux environnementaux². En mars 2023, la quadripartite OMS/OMSA/FAO/PNUE a lancé un appel à l'action globale en faveur d'une seule santé³, suivant la définition validée fin 2021: « *l'Être humain est un être vivant. Donc, la santé humaine, la santé animale, la santé végétale et, le fonctionnement des (socio-)écosystèmes sont uns et (re)liés* ».

La Ville de Besançon et Grand Besançon Métropole (GBM) ont déployé, souvent en précurseurs, des politiques publiques ambitieuses en termes de santé humaine et de préservation et de restauration des écosystèmes qui se sont traduites par des cadres stratégiques formalisées, à titre d'exemples :

- Un projet de mandat (Ville de Besançon) et un projet de territoire (GBM) engagés sur les problématiques de santé et de bien-être.
- Une stratégie de résilience de la Ville de Besançon valant Agenda 2030, en cours d'élaboration.

² Définition site INRAE

³ <https://www.onehealth-enpratique.fr/appele-a-laction-de-lalliance-quadripartite-en-faveur-de-lapproche-uneseule-sante>

- L'inscription des actions de la Ville et de GBM dans les Objectifs de Développement Durable de l'ONU.
- Un plan de lutte contre les perturbateurs endocriniens avec 57 actions portées de manière transversale par les directions de la collectivité.
- Un Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET) ayant pour objectif de constituer la feuille de route du territoire en matière de transition écologique, il se fondera sur l'idée de « penser autrement pour mieux préserver, mieux vivre et mieux produire ». A cet égard, une coordination sera établie avec le contrat local de santé pour assurer à la fois une « infusion » de la thématique « une seule santé » dans l'ensemble des champs de cette stratégie, ainsi que des actions opérationnelles en faveur notamment des thématiques suivantes : urbanisme favorable à la santé ; préservation/restauration de la biodiversité ; qualité de l'air dans une acception élargie.

Un poste de chargé de mission CLS-Une seule santé a d'ailleurs été obtenu et figure en fiche action 21.3 pour faire vivre cette démarche une seule santé dans le CLS.

Les 6 axes stratégiques du CLS 2025-2029

Les 6 axes stratégiques ont été validés lors du COPIL du 8 mars 2024 :

Axe 1 - Santé environnement

Axe 2 - Prévention, promotion, et éducation à la santé

Axe 3 - Accès à la santé et aux droits pour tous

Axe 4 - Santé mentale

Axe 5 - Culture commune des acteurs de proximité

Axe 6 - Coordination du contrat local de santé

Axe 1 - Santé environnement

L'environnement est un déterminant majeur de la santé humaine à travers différents facteurs : la qualité des milieux (air, eau, etc.), les nuisances véhiculées (bruit, insalubrité, etc.), le défi climatique, la dégradation de la biodiversité... Il est démontré que certaines pathologies peuvent être déterminées, ou aggravées, par ces facteurs, et donc par l'environnement dans lequel l'homme évolue. La santé environnementale est un enjeu transversal à de nombreuses politiques publiques (aménagement, transport, éducation, petite enfance, logement...). Pour répondre à ces enjeux développés dans le PRSE4 et favoriser un environnement favorable à la santé, le COPIL CLS a retenu 3 actions phares (*cf. cadrage ARS limitant le nombre de fiches actions à une vingtaine*).

Adapter l'existant pour concilier des concepts d'aménagements d'aujourd'hui et de demain : renouvellement urbain, renaturation, urbanisme de santé, habitat participatif, espaces partagés, constructions à biodiversité positive...est un objectif prioritaire du projet de territoire et fait l'objet de la fiche action 1.

Les actions concernant l'ambroisie se feront au travers du CPOM ARS-FREDON.

Axes stratégiques	Intitulé du projet /action	FA	Nom du promoteur	An. 2 Page
AXE 1 - SANTE ENVIRONNEMENT	Du décideur à l'opérateur aux utilisateurs: sensibiliser, former et mobiliser aux enjeux de l'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS)	1	GBM - AUDAB - TERRAGILIS	3
	Sensibiliser et mobiliser le plus largement possible à l'impact en santé des perturbateurs endocriniens pour favoriser un environnement favorable à la santé de tous	2	Mutualité Française BFC - Grand Besançon Métropole	6

	Agir contre la prolifération du moustique tigre par des campagnes de prévention et mobilisation sociale	3	ARS-PROMOTION SANTE	9
--	---	---	---------------------	---

Cet axe est en lien avec les objectifs stratégiques et opérationnels du PCAET en vue d'atténuer le changement climatique, de le combattre efficacement et de s'y adapter.

Axe 2 - Prévention, promotion, et éducation à la santé

Au travers de cet axe, Grand Besançon Métropole et ses partenaires souhaitent affirmer, à travers le CLS, leur engagement en faveur de l'accès à la prévention et promotion de la santé avec des actions ciblées notamment auprès :

- des personnes en situation de précarité (fiches actions 4, 5, 6, 11)
- des femmes (fiche action 5)
- des familles (fiches actions 7, 10.1, 10.2)
- des jeunes (fiches actions 8, 9, 10.1)

Et ce, au travers de plusieurs thématiques santé : prévention des addictions, santé nutritionnelle, lutte contre la sédentarité, hygiène bucco-dentaire, santé sexuelle, santé des femmes, parentalité, violences faites aux enfants, et dépistage des cancers.

En termes de santé nutritionnelle (alimentation et lutte contre la sédentarité), plusieurs enjeux ont été remontés, notamment :

- la problématique de surpoids et obésité remontés dans le cadre du bilan santé de 6eme notamment au sein des quartiers prioritaires de la Ville
- le constat du manque d'activité physique des jeunes enfants et de la problématique des écrans
- l'alerte sur l'augmentation de la fréquentation des points de distribution alimentaire

En termes de santé, vie relationnelle, affective et sexuelle, un besoin de mutualisation des ressources, de meilleure coordination avec l'Education Nationale notamment, et de création de postes a mené les structures du territoire à proposer des temps de coordination dédiés.

Concernant les taux de recours aux dépistages organisés, ils restent bien en deçà des recommandations nationales pour que le dépistage soit efficace. Ces taux sont également très variables d'un quartier et d'un bassin de vie à l'autre.

Cet axe est en lien avec les objectifs stratégiques et opérationnels de différents outils territoriaux comme le Contrat de Ville, la Convention Territoriale Globale, le Programme de Réussite Educative, le Projet Alimentaire Territorial, le Contrat Local Sécurité Prévention Délinquance et la Radicalisation, etc.

Axes stratégiques	Intitulé du projet /action	FA	Nom du promoteur	An. 2 Page
AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION, ET ÉDUCATION À LA SANTÉ	Promouvoir une alimentation équilibrée, saine et durable sur le territoire du Grand Besançon	4	Ville de Besançon	12
	Permettre à des jeunes femmes issues de quartiers prioritaires de la ville de prendre en main leur santé en pratiquant une activité sportive	5	Mission Locale du Bassin d'Emploi de Besançon	16
	Renforcer l'accompagnement et le suivi des usagers du CSAPA SOLEA en leur proposant un petit déjeuner NutriSociable	6	CSAPA SOLEA	19

	Prévenir les conduites à risques et renforcer les compétences psychosociales en déployant le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP) sur le territoire du Grand Besançon	7	CSAPA SOLEA	21
	Contribuer à l'amélioration de la santé bucco-dentaire des enfants	8	Ville de Besançon	23
	Améliorer la connaissance des ressources et la coordination des structures dans le champ de la vie affective, relationnelle et santé sexuelle sur le territoire du Grand Besançon	9	Coordination CLS-ARS	26
	Déployer des actions de promotion de la santé sexuelle pour prévenir les violences faites aux enfants	10.1	Association Coccinelle	29
	Déployer des actions collectives d'éveil et de prévention primaire pour les tout-petits et leurs parents	10.2	Association Coccinelle	33
	Promouvoir les actions de dépistage des cancers proposées par les acteurs du territoire	11	Coordination CLS-ARS	36

Axe 3 - Accès à la santé et aux droits pour tous

L'accès à la santé et aux droits est l'un des piliers de notre système de santé. L'enjeu sur cette thématique est de répondre aux besoins d'amélioration du parcours de soins et de prévention et ce lien en partenariat étroit avec la CPTS.

La CPTS au travers de son projet de santé portera une attention particulière aux secteurs et quartiers les plus défavorisés, surtout au niveau de l'accès aux soins qui est souvent plus difficile que dans le reste du territoire par manque de moyens et de connaissance du système de santé actuel. La CPTS porte d'ailleurs les deux postes de médiateurs santé existants à ce jour sur les quartiers de Planoise et Battant (fiche action 12). D'autre part, même si l'offre de soins est assez importante sur le territoire, l'accès aux soins reste inégal. La CPTS travaille avec la FEMASCO et l'ARS au maillage du territoire et à l'émergence de projets d'exercice coordonné ainsi qu'à l'accès aux soins non programmés et au lien Ville-Hôpital.

La CPTS a également pour mission de :

- Informer et "attirer" les étudiants en santé et jeunes professionnels de santé sur le territoire
- Mettre en place une réplique du dispositif "EducTours" en Quartiers Prioritaires de la Ville
- Promouvoir les aides à l'installation en fonction des zonages en vigueur sur GBM (une zone en ZAC dans le zonage 2023 surement identique en 2024)
- Poursuivre des actions "aller-vers" à destination des publics les plus éloignés du système de santé et / ou en renoncement de soins
- Promouvoir les actions ARS régional / DDETSP sur l'attractivité (lien France Travail, Ecole deuxième chance, Mission locale, ESMS, ...)
- Faciliter le parcours de soins dentaires des publics précaires (fiche action 14 en lien avec le CLS)

Dans cet axe, le CLS met en avant des actions visant à favoriser l'émergence d'un dispositif complémentaire pour prévenir et accompagner les personnes en situation d'addictions (fiche action 13), favoriser l'accompagnement des personnes en situation de précarité (fiche action 15), faire reconnaître les besoins spécifiques en santé des femmes et la féminisation de la précarité (fiche action 16), lutter contre l'isolement des publics fragilisés tels que les personnes âgées (fiche action 17).

Cet axe est en lien avec les objectifs stratégiques et opérationnels du projet de santé de la CPTS, du projet social du CCAS et des projets en cours de Maison des femmes et de Maison des 1000 premiers jours.

Axes stratégiques	Intitulé du projet /action	FA	Nom du promoteur	An. 2 Page
AXE 3 - ACCÈS À LA SANTÉ ET AUX DROITS POUR TOUS	Renforcer les actions de médiation en santé en soutenant la création de postes de médiateurs dans les quartiers prioritaires de la Ville	12	CPTS CaPaciTÉS Besançon et Métropole	39
	Proposer un dispositif complémentaire de prise en charge et de réduction des risques et des dommages pour les usagers de produits licites ou illicites	13	Ville de Besançon	42
	Favoriser l'accès aux soins dentaires des publics en situation de précarité	14	Coordination CLS-ARS	45
	Promouvoir l'accès aux soins et aux droits de santé des personnes accueillies et accompagnées par la Boutique Jeanne Antide	15	Boutique Jeanne Antide	47
	Limitier le renoncement aux soins des femmes et les conséquences de ce renoncement <i>Création d'une Maison des femmes : un lieu d'accueil unique</i>	16	Maison des Femmes	49
	Communiquer et renforcer la visibilité autour de l'offre à destination du public senior	17	CCAS Besançon	52
	Favoriser la promotion de la vaccination et faciliter l'accès à la vaccination des publics précaires : étudiants étrangers	*	Ville de Besançon	55

* A programmer en 2026

Axe 4 - Santé mentale

Parmi toutes les problématiques de santé identifiées au cours du diagnostic et remontées par les parties prenantes du territoire, qui se sont pour beaucoup intensifiées depuis la pandémie de Covid-19, la santé mentale est ressortie comme un enjeu majeur de santé sur le territoire.

Le CLS a donc saisi l'opportunité de l'élaboration de son nouveau programme pour proposer des actions en articulation étroite avec le CLSM et la PTSM et notamment améliorer la lisibilité et le déploiement des outils du CLSM (fiche action 18) et une étude de besoins pour caractériser et améliorer l'accompagnement et la prise en charge des enfants (fiche action 19). L'enjeu de la santé mentale impacte tous les âges mais plus particulièrement les enfants et adolescents avec le constat d'une augmentation des passages aux urgences pédiatriques et psychiatriques, un enjeu d'orientation post-urgence, d'orientation et de diagnostic.

Axes stratégiques	Intitulé du projet /action	FA	Nom du promoteur	An. 2 Page
AXE 4 - SANTÉ MENTALE	Favoriser la promotion et la déstigmatisation de la santé mentale	18	CCAS Besançon	57
	Réaliser un diagnostic sur l'état de santé et le bien-être des jeunes enfants présentant des difficultés psychologiques, relationnelles, familiales ou scolaires	19	Coordination CLS-ARS / Centre Hospitalier de Novillars au travers de la Plateforme Territoriale en Santé Mentale	60

Axe 5 - Culture commune des acteurs de proximité

Le CLS Grand Besançon s'inscrit dans une démarche de monter en compétences des acteurs de proximité, acteurs relais sur le territoire, en créant un parcours de formation/sensibilisation. Ces formations permettront aux acteurs de proximité d'acquérir une culture et des repères communs en santé publique avec 2 temps fort par an sur chacune des 6 actions proposées dans cet axe. Ainsi seront proposées des formations pour devenir secouristes en santé mentale (fiche action 20.3), intégrer les notions de compétences psychosociales dans ses interventions professionnelles (fiche action 20.1), s'approprier les notions de communication en santé (fiche action 20.2), être sensibilisé à l'approche du handicap (fiche action 20.4), au repérage des vulnérabilités (fiche action 20.5) et à l'approche de réduction des risques et des dommages (fiche action 20.6).

Axes stratégiques	Intitulé du projet /action	FA	Nom du promoteur	An. 2 Page
AXE 5 - CULTURE COMMUNE DES ACTEURS DE PROXIMITÉ	Intégrer dans sa pratique professionnelle des actions de développement des compétences psychosociales de manière adaptée à son contexte	20.1	Promotion Santé BFC en lien avec la coordination CLS	63
	S'approprier les bases de d'une communication efficiente pour accompagner au mieux les publics sur les enjeux de santé	20.2	Promotion Santé BFC	66
	Former les acteurs du territoire à la santé mentale	20.3	CCAS de Besançon	68
	Sensibiliser à la notion et l'approche du handicap ainsi qu'à l'accueil de personnes vivant avec un handicap	20.4	UGECAM	70
	Sensibiliser les acteurs du territoire au repérage et à l'orientation des personnes en situation de vulnérabilité	20.5	Institut pour la Prévention des Vulnérabilités liées à la Santé	72
	Sensibiliser les professionnels de terrain à l'accompagnement et la posture professionnelle en lien avec la politique de réduction des risques	20.6	GAFC	74

Axe 6 - Coordination du contrat local de santé

Dans son rôle de coordination des actions du territoire, de structuration et de valorisation des initiatives locales, le CLS contribuera à la connaissance des ressources du territoire par le grand public, à l'interconnaissance des acteurs du territoire et des dispositifs existants et à la mise en place de la démarche transversale Une Seule Santé.

Axes stratégiques	Intitulé du projet /action	FA	Nom du promoteur	An. 2 Page
AXE 6 - COORDINATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	Coordonner, animer, et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé	21.1	Ville de Besançon - GBM	76
	Evaluer le Contrat Local de Santé	*	ARS	79
	Développer une stratégie de communication sur le Contrat Local de Santé	21.2	GBM	81
	Mettre en œuvre la dynamique « one-health » du contrat local de santé : chargé de mission coordination et animation one-health CLS	21.3	GBM	83

**A programmer en 2029*

ARTICLE 5 : LES ENGAGEMENTS RECIPROQUES DES SIGNATAIRES

Les parties signataires du présent contrat décident de coordonner leurs efforts pour contribuer à la réalisation des objectifs stratégiques partagés, au service de la santé dans les territoires de la région Bourgogne-Franche-Comté

➔ Coordination et coopération

Pour ce faire, elles décident de mettre en œuvre un partenariat structuré et de mobiliser leurs compétences et moyens propres sur des projets définis conjointement.

Elles s'entendent sur les modalités de leur collaboration et s'engagent à participer aux réunions et aux instances et à s'informer réciproquement sur tous sujets en lien direct ou indirect avec le présent contrat. Ainsi, chaque partenaire signataire devra désigner :

- Un représentant technique/administratif avec un suppléant pour contribuer aux échanges et alimenter le comité technique
- Un représentant élu avec un suppléant pour siéger au comité de pilotage

Cette liste sera présentée et diffusée aux membres du COPIL lors de la première séance du COPIL 2025. Les partenaires s'engagent à mettre au service des objectifs du CLS ses ressources d'expertises pour faciliter le repérage des enjeux de santé à traiter et proposer des partenariats. Plus particulièrement, elles s'efforcent d'échanger sur des chiffres et des données stratégiques pour le territoire et de s'éclairer sur d'éventuelles nouveautés et/ou difficultés locales.

➔ Plan d'actions partagé

Les parties signataires du présent contrat s'engagent conjointement sur un plan d'actions. Elles s'engagent à le faire vivre dans la durée, à l'animer et à le faire évoluer au regard des enjeux et besoins des usagers.

Les projets retenus conjointement devront être porteurs d'une forte plus-value et concourir à la réduction des inégalités d'accès aux soins et à la promotion de la santé sur les territoires. Les initiatives et actions locales innovantes, exemplaires en matière de prévention, de prise en charge et d'accueil des professionnels de santé seront accompagnées.

L'ARS s'engage à soutenir la réalisation des fiches actions inscrites dans le présent contrat dans la limite des enveloppes annuelles de financement dont elle dispose et des priorités qu'elle établit.

L'ARS s'engage à financer le poste d'animateur santé du CLS du territoire à hauteur maximum de 50% de la dépense réelle éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, fournitures...) d'un ETP et d'un montant plafonné à 30 000 € par an. Ainsi qu'un poste de chargé mission CLS-Une seule santé à hauteur de à 30 000 € par an.

➔ Communication et valorisation

Les parties signataires du présent contrat s'engagent à communiquer conjointement sur toutes les actions conduites et à valoriser leur partenariat, notamment auprès des acteurs de la santé et dans les territoires. Ainsi le logo du CLS sera communiqué aux partenaires signataires qui s'engagent à communiquer sur les actions du CLS.

Les partenaires s'engagent également à fournir les éléments nécessaires au bilan d'actions.

ARTICLE 6 : LA DUREE ET REVISION DU CONTRAT

Le présent contrat entre en vigueur à compter de sa signature par les parties. Il est conclu pour une durée de cinq ans.

Sur la base des enseignements du suivi du CLS, présentés chaque année dans le cadre du COPIL CLS, le présent contrat peut être révisé et complété afin :

- d'intégrer de nouvelles fiches action et/ou de supprimer des fiches actions déclinant les axes stratégiques définis dans l'article 4 : tous les membres du COPIL doivent être d'accord avec la nouvelle programmation du CLS et un accord écrit des membres, non présents à la réunion annuelle du COPIL, est nécessaire. Dans ce cas, le compte rendu du COPIL vaut avenant au présent contrat. Une présentation pour information pourra être réalisée dans les instances signataires du contrat.

- d'intégrer de nouveaux axes stratégiques/nouvelles orientations stratégiques et/ou de nouveaux partenaires, ainsi que de prolonger la durée du contrat : un avenant doit être rédigé et signé par tous les membres du COPIL.

ARTICLE 7: LE SUIVI ET L'EVALUATION

a) Le suivi annuel

Un suivi annuel a pour objet :

- l'examen contradictoire du bilan annuel de réalisation des actions prévues au contrat à l'année n-1 ;
- l'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat ;
- l'analyse des perspectives pour l'année n et les années à venir ;

- la définition d'éventuels avenants.

Le suivi annuel est réalisé au sein du COPIL CLS.

b) L'évaluation finale

L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre. Elle fait l'objet d'une fiche action annexée au présent contrat.

ARTICLE 8: COMMUNICATION ET PROPRIETE INTELLECTUELLE

Les dispositions de cet article sont régies par le Code de la Propriété Intellectuelles.

Les études et résultats publiés, édités, divulgués, quel que soit le support, devront mentionner les noms et logos des différents signataires. Les signataires bénéficient d'un droit de regard sur les éventuelles publications.

Les signataires s'engagent à apposer en couleur, ou à faire apposer en couleur, le logotype des signataires et à ce qu'il soit fait mention des signataires, sur les supports de communication, d'information et de promotion, et lors des interventions ou présentations orales dans le cadre d'opérations de relations publiques et de relations presse, réalisées dans le cadre de l'exécution des présentes et ce, pendant toute la durée du contrat.

En cas de litiges ou de différends survenant entre les signataires, les parties s'engagent expressément à soumettre leur différend à des conciliateurs qu'elles auront désignés.

Une solution amiable devra intervenir dans un délai maximum de 6 mois à compter de la date à laquelle la désignation du premier conciliateur est notifiée à l'autre partie. Faute d'accord dans le délai imparti, la juridiction compétente pourra être saisie.

ARTICLE 9: RESILIATION ET RECOURS

En cas de non-respect par l'une des parties de l'une de ses obligations résultant du présent contrat, celui-ci pourra être résilié de plein droit par les autres parties, sans préjudice de tous autres droits qu'elles pourraient faire valoir, à l'expiration d'un délai de deux mois suivant l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception valant mise en demeure de se conformer aux obligations contractuelles et restée infructueuse.

Les parties se réservent la possibilité de porter devant le Tribunal Administratif compétent, tout litige résultant de l'interprétation ou de l'exécution du présent contrat, qui n'aurait pas pu trouver de solution amiable.

Pour l'**Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche Comté**,
Monsieur Jean-Jacques COIPLÉ,

Directeur Général

Pour la **Communauté Urbaine de Grand-Besançon Métropole**,
Monsieur Gabriel BAULIEU,

Vice-Président de Grand-Besançon Métropole

Pour la **Ville de Besançon**,
Madame Anne VIGNOT

Maire de Besançon

Pour l'**Etat**,
Monsieur Rémi BASTILLE

Préfet du Doubs

Pour le **Centre Communal d'Action Sociale de Besançon**,
Madame Sylvie WANLIN,

Vice-Présidente de la Ville de Besançon

Pour la **Région de Bourgogne Franche-Comté**,
Madame Marie-Guite DUFAY,

Présidente

Pour le **Département du Doubs**,
Madame Christine BOUQUIN,

Présidente

Pour l'**Education Nationale**,
Monsieur Samuel ROUZET,

Directeur Académique

Pour la **Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Doubs**,
Madame Fabienne JACQUEMARD,

Directrice

Pour la **Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté**,
Madame Marie-Agnès CUDREY-VIEN,

Directrice

Pour le **Centre Hospitalier Universitaire de Besançon**,
Monsieur Thierry GAMOND-RIUS,

Directeur général

Pour le **Centre Hospitalier de Novillars**,
Monsieur Stéphane FILIPOVITCH,

Directeur

Pour la **CPTS CaPaciTÉS Besançon et Métropole**,
Madame Florence DELCEY,

Présidente



Diagnostic territorial de santé

Qu'est-ce qu'un Contrat Local de Santé ?

*Stéphanie Thomas,
Chargée de mission Contrat Local de Santé Grand Besançon
Direction Hygiène Santé (future Direction Santé Publique),
Ville de Besançon*

UN CONTRAT LOCAL DE SANTÉ, UN OUTIL DE....

Contractualisation

Favorisant une feuille de route concertée entre partenaires signataires

Déclinaison du Projet régional de Santé

Apportant une réponse adaptée aux problématiques locales

Coordination

Favorisant les dynamiques territoriales en santé

Programme d'actions prioritaires

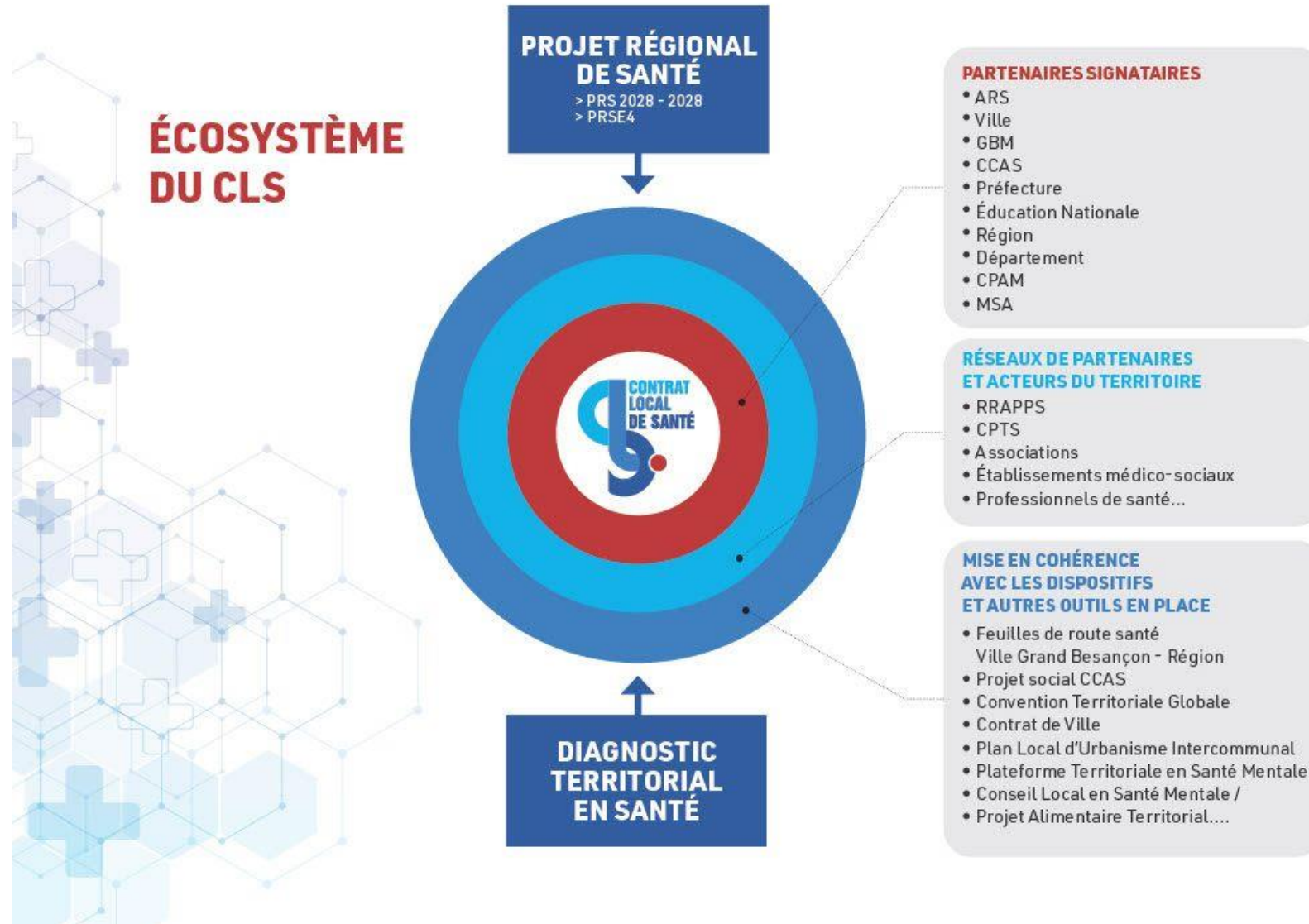
Construit par les partenaires du territoire pour répondre aux besoins des habitants

 **agir pour la santé de tous les habitants du Grand Besançon**

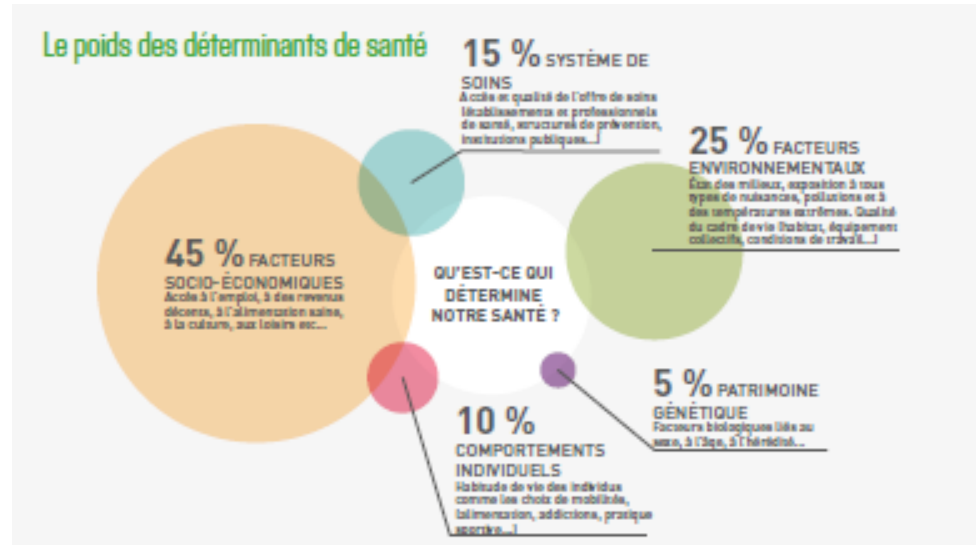
 **favoriser l'accès aux soins et à la prévention pour tous sur l'ensemble du territoire**

 **améliorer les contextes environnementaux et sociaux qui influent sur l'état de santé**

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DANS UN ECOSYSTEME D'ACTEURS



LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ AGIT SUR LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ



Sources : représentation de Lalonde / Synthèse des travaux Barton et al, 2015 ; OMS, 2010 ; Cantoreggi N, et al. 2010-Pondération des déterminants de la santé en Suisse, université de Genève ; Los Angeles County Department of Public Health, 2013 : How Social and Economic Factors Affect Health

LE CLS PROMEUT UNE VISION INTÉGRÉE ET GLOBALE DE LA SANTÉ

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ INTEGRE LES ENJEUX DU PROJET REGIONAL DE SANTE

- **Mettre en « mouvement » tous les déterminants de la santé pour améliorer la santé et le bien-être de la population**
- **Avoir une offre globale de santé sur le territoire, cohérente et lisible par tous**
- **Intégrer les enjeux du Projet Régional de Santé**



Présentation du diagnostic santé territorial

Données quantitatives et descriptives

ÉLÉMENTS QUANTITATIFS

Le diagnostic quantitatif permet sur la base de données factuelles, objectives et chiffrées, d'avoir une vision d'ensemble sur la population, les conditions de vie, l'état de santé, l'offre de soins, ... et ce à une période donnée (si possible , la plus récente possible).

Ces données feront l'objet de comparaisons aux différents niveaux géographiques pertinents (communal, intercommunal, départemental, régional, national) ainsi qu'une analyse en termes d'évolution temporelle.

Ce portrait permet de poser un regard objectif sur les atouts (et les faiblesses) du territoire, en les comparant avec d'autres données sur des échelles comparables.

Un dossier de 150 pages a été produit pour le CLS du territoire Grand Besançon.
Une synthèse vous sera présentée ci-après.



- C

□ Des atouts



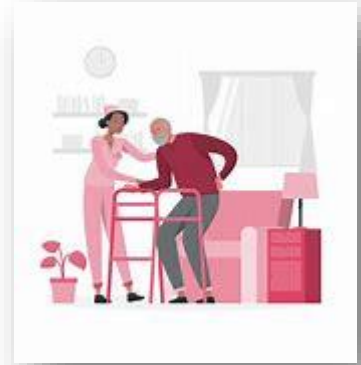
- ✓ **Médiane du revenu disponible** par unité de consommation **supérieure** sur le territoire étudié (22 510 €) aux références régionale (22 110 €) et nationale (22 400 €).
- ✓ **La part des ménages fiscaux imposés** qui est de 51,5 % pour GBM est **supérieure** à celle de la région (49 %) et à celle de la France métropolitaine (51,1 %).
- ✓ **Un niveau de qualification ou de formation** beaucoup plus **important** (38,1%) que ceux observées dans le département (29,2%), région (25,5%) ou France (31,9%).
- ✓ La Communauté Urbaine Grand Besançon Métropole présente **une part de jeunes de 15-24 non insérés (12,5 %) inférieure** aux territoires de référence (France métropolitaine : 15,9%).

❏ Et des points de vigilance



- ❌ **La part des 75 ans et plus vivants** seuls sur la Communauté Urbaine Grand Besançon Métropole est supérieure aux autres territoires de références.
- ❌ **Des indices de précarité repérés :**
 - Taux de pauvreté
 - Taux d'allocataires du RSA
 - Taux de bénéficiaires dont les allocations CAF constituent + de 50 % des ressources
 - Taux de bénéficiaires de la CSS

Ces taux sont tous supérieurs à autres territoires de comparaison.



❏ Autres caractéristiques

- Présence de 4 Quartiers Prioritaires de ville QPV composés de 21 606 habitants
 - ✓ Planoise : 15 378 habitants
 - ✓ Palente-Orchamps : 3 126 habitants
 - ✓ Montrapon : 1 674 habitants
 - ✓ Clairs-Soleils : 1 428 habitants
- En 2020, les retraités constituent la catégorie la plus représentée sur la métropole bisontine (25,2 %), tout comme pour les territoires de référence. Cependant, cette catégorie est sous-représentée (25,2 %) par rapport à la France (27,2%), à la Région (31,2%) et au département (27%).
- La part des ouvriers et des agriculteurs exploitants sont quant à elles sous - représentées (respectivement 10 et 0,2%) par rapport aux autres territoires (11,9 et 0,8% pour la France, 14,6 et 1,2 pour BFC, 16,3 et 0,9 pour le Doubs).

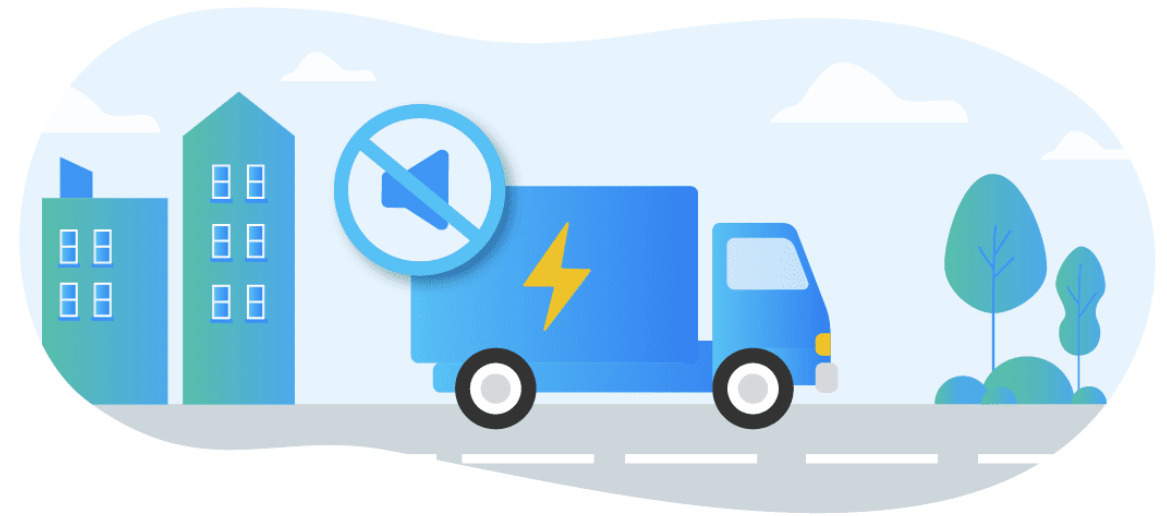
□ Les atouts



- ✓ **Parc Privé Potentiellement Indigne moins important** (PPPI, données anciennes, 2013) : entre 0,9 % et 3,1 %. Ce taux est inférieur à celui de la Bourgogne Franche Comté qui est à 5%.
- ✓ **Moins de ménages en situation de précarité énergétique** due au logement en 2018
- ✓ **Bonne qualité de l'eau potable**
- ✓ **Excellente qualité des eaux de baignade**
- ✓ **Bonne qualité de l'air extérieur** (en comparaison des seuils européens)
- ✓ **Faible exposition au radon** : la très grande majorité des communes sont considérées à faible risque (potentiel de catégorie 1)
- ✓ **Le risque lié au transport de matières dangereuses est diffus** sur l'ensemble du territoire communal.
- ✓ **Territoire peu exposé à l'ambroisie** : en 2022 le capteur de Besançon présente un niveau bas par rapport aux autres capteurs de Bourgogne-Franche-Comté.

❑ Les points de vigilance

- ☒ **Forte utilisation de la voiture pour les déplacements domicile-travail** (71,1%, supérieur au niveau national (70,1%), inférieur au département (80%) et la région (80,3%)), avec la mise en évidence de **16 secteurs potentiellement bruyants**



- ☒ **Plus de ménages en situation de précarité énergétique due à la mobilité en 2018** : 16,6 % taux supérieur aux autres territoires de comparaison (France 13,8%).

□ Les points de vigilance

☒ **Territoire exposé à des espèces nuisibles et parasites :**

- **Moustique tigre** : moins de 40% des habitants du Doubs habitent une commune colonisée par ce dernier
- **Tiques** : En 2019, entre 60 et 80 signalements* pour 100 000 habitants ont eu lieu dans le département du Doubs. En 2020, la région Bourgogne Franche Comté est la Région de France où les tiques sont le plus susceptible de porter des agents pathogènes (43 % de tiques porteuses)
- Pour le Doubs, **le renard, la fouine, le corbeau freux et la corneille noire** sont actuellement retenus comme espèces susceptibles d'occasionner des dégâts.



❏ Les autres caractéristiques

- **Engagement ancien de la Communauté Urbaine Grand Besançon** sur ces thématiques par la mise en place de différents dispositifs :
 - 3ème programmes d'action du PCAET
 - Plan local habitat PHL 2023-2029
 - Une Convention Globale Territoriale à l'échelle du GBM
 - Présence d'une MSAP labellisée Maison France Services sur Besançon
 - Politique en faveur des transports garantissant un espace public partagé et sécurisé
 - 3ème Plan de prévention du Bruit dans l'environnement.....
- 4 communes de la CU du Grand Besançon Métropole (Gennes, Nancray La Chevillote et Deluz) sont couvertes par **Plan de Prévention des risques Technologiques (PPRT)** avec

2		Etablissements SEVESO seuil haut
2		Etablissements SEVESO seuil bas
- En 2020, **forte part de résidences principales** (89,3% contre 82,1% en France) et le taux concernant la vacance de logements légèrement supérieur au taux national (8,6% versus 8,1% au niveau national)

❑ Les atouts



- ✓ **Espérances de vie** à la naissance chez les hommes et chez les femmes **supérieures** à celles observées sur le département, la région et la France métropolitaine : gain de 0,4 an à 1,2 an pour les hommes selon l'échelle de comparaison et de 1 an à 1,4 an pour les femmes.
- ✓ **Des indicateurs de santé globalement favorables**
 - ✓ **Sous-mortalité** concernant les taux standardisés de **mortalité générale** et chez les **moins de 65 ans** avec une diminution des taux entre 2009/2013 et 2013/2017
 - ✓ **Sous- mortalités par mortalité évitable et par mortalité par causes** (cancer, maladies de l'appareil circulatoire et de l'appareil respiratoire, alcool et tabac)
- ✓ 18% de bénéficiaires d'une **ALD** en 2019 : **taux très légèrement plus bas que le taux national** (18,7).

❏ Les points de vigilance

- ❑ **Taux de personnes nouvellement admises en 2020 en ALD** pour les maladies cardiovasculaires supérieur par rapport à la région.

❏ Les autres caractéristiques

- La proportion des consommateurs :
 - Pour un cancer : de 46,7‰ (France métropolitaine : 48,4‰)
 - Pour une maladie cardiovasculaire : de 72,7‰ (France métropolitaine : 74,7‰)
 - Pour un diabète : de 54,9‰ (France métropolitaine : 58,1‰)
 - Pour une maladie respiratoire : de 50,3‰ (France métropolitaine : 55,9‰)
 - Pour une maladie psychiatrique : de 39,8‰ (France métropolitaine : 38,6‰)

❏ Les atouts



Pas de prise en compte du temps de travail, ni de l'attractivité de la Métropole

- ✓ **Des densités de professionnels de santé supérieurs, voire très supérieures** au regard des territoires de comparaison :
 - **Médecins généralistes** (12,6 MG pour 10 000 habitants contre France : 8,4) avec une part des professionnels de plus de 55 ans (35,7%) inférieure aux autres territoires de référence (national à 47,2%).
 - **Masseurs-kinésithérapeutes** (15,3 MK pour 10 000 habitants), densité supérieure à celles observées sur le département (9,6), la région (8,7) et à la France (11,6).
Part MK âgés de 55 ans ou plus (11,7%) inférieure à celles des territoires de référence (France : 17,1%).
 - **Chirurgiens-Dentistes** CD (5,9 pour 10 000 habitants, France : 5,4) avec une part de CD âgés de plus de 55 ans de 22,6% contre 33,5% en France.
 - **Orthophonistes** : densité (37,3 pour 100 000 habitants) supérieure aux territoires de référence (France : 31,7).
 - **Sages-femmes** 3,0 pour 10 000 femmes (France : 2,3).
 - **Médecins spécialistes libéraux** : densités recensées toutes supérieures voir très supérieures à la densité nationale.



- ✓ L'APL qui mesure la densité en médecins généralistes libéraux étendues à l'offre proche et non au seul périmètre d'une commune (20 mn) est supérieure ou très supérieure aux autres échelles de référence pour les MG, MK, CD et sages-femmes.
- ✓ A l'échelle de la Communauté Urbaine Grand Besançon Métropole, deux organisations de la PDSA sont en place.
- ✓ Temps moyen d'accès aux services d'urgence : 9,4 mn sur la CU du Grand Besançon Métropole, nettement inférieur à tous les territoires de référence.
- ✓ Aucun des habitants de la Communauté Urbaine Grand Besançon Métropole éloigné de plus de 20 min des services de proximité.

❏ Les points de vigilance

- ❏ **Densité en infirmiers** (13,3 pour 10 000 habitants) **inférieure à la France** (15,4) avec une part de professionnels âgés de + de 55 ans légèrement supérieure à celle de la France (22,7 versus 21,8%)
- ❏ **En 2021, l'APL aux infirmiers libéraux** sur la CU du Grand Besançon Métropole est de 134,5, soit un indice inférieur à la France (156,1) mais supérieur au département (119,8) et à la région (107,7)
- ❏ **Une part de personnes ayant déclaré un médecin traitant** sur le territoire semblable aux territoires comparés (environ 90,5%), malgré une offre de santé satisfaisante.
- ❏ 11 communes Grand Besançon en Zone d'action prioritaire (ZAC)

❏ Les autres caractéristiques

- 5 MSP
- Présence de centres de santé (médicaux et polyvalents)
- 1 CPTS **CaPaciTéS Besançon et Métropole** (CPTS CAPACITE B&M)
- 1 GHT sur le territoire comprenant 6 structures sur GBM
- HAD du Grand Besançon Métropole
- La PASS est située au Centre Hospitalier de Besançon....

Les atouts

- ✓ **13 EHPAD** et 6 résidences autonomie
- ✓ **2 Unités de Soins de Longue Durée (USLD)** (Jacques Weinman à Avanne-Aveney et de Bellevaux)
- ✓ **Différents services de coordination, de prévention et d'aide à domicile et de structures d'appui :**
 - Des CMS, gérés par le Conseil Départemental
 - Nombreux services d'aide et d'accompagnement à domicile
 - 4 SSIAD sur CU du Grand Besançon Métropole dont 3 sur la ville de Besançon.
 - Structures d'appui
 - Plateforme d'accompagnement et de répit gérée par l'association d'accompagnement à domicile Eliad
 - Consultations mémoire sur le site du Centre Hospitalier de Besançon
 - DAC Franche Comté
 - CCAS

❏ Les points de vigilance

- ❏ **Taux d'équipement en structures d'hébergement permanent insuffisant** : 91,8 pour 1 000 personnes de plus de 75 ans, inférieur au niveau régional (129,6) et national (122,4) et 76 pour 1000 pers. à l'échelle du Grand Besançon
- ❏ **Pas d'accueil familial pour personne âgée.**



❏ Les autres caractéristiques

- Plus de séniors à l'horizon 2050 avec une augmentation dès 2025
- Part de bénéficiaires APA (21,8%) (pour région 22% et France 20,8%)



Les atouts

- ✓ Taux d'équipement en accueil spécialisé quasi identique aux valeurs départementale, régionale et nationale.
- ✓ Le territoire particulièrement bien doté en ESAT par rapport à la France métropolitaine.
- ✓ **Plusieurs structures pour adultes, principalement sur Besançon.**
- ✓ **Bon équipement global en établissements pour enfants et adolescents en situation de handicap :** 8,5 pour 1 000 personnes de moins de 20 ans, **taux légèrement supérieur** à la région (8,1) **et supérieur** à la France métropolitaine (6,7).
- ✓ **Bon équipement global en services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) :** 5,2 pour 1 000 personnes de moins de 20 ans, **taux supérieur** à la région (4,4) et la France métropolitaine (3,3).
- ✓ Projet sur Besançon d'un projet d'habitat inclusif, en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées.

Les points de vigilance

- ☒ **Manque de places pour les adultes handicapés** en accueil médicalisé et en foyers de vie : **taux d'équipement inférieur** à la région et à la France

❏ Les autres caractéristiques

- Une part de bénéficiaires de l'AAH parmi les personnes de 20-64 ans plus importante sur la ville de Besançon par rapport à la part de la Bourgogne Franche Comté (3,3%) et à la France métropolitaine (2,8%)
- Une part de bénéficiaires de l'AEEH parmi les personnes de moins de 20 ans moins importante sur la ville de Besançon et la CU par rapport à la part de la Bourgogne Franche Comté (1,4%) et à la France métropolitaine (1,4%)

Les atouts

- ✓ **Taux de consommateurs pris en charge pour maladies psychiatriques en 2019** (à l'échelle de Doubs) est de 32,6% (moindre que les autres échelles de référence, Région : 39,6 et France : 38,6)
- ✓ Nombreuses structures sur Besançon ou à moins de 20km pour la prise en charge des adultes et des enfants :
 - ✓ Adultes : Présence de nombreuses structures intra-muros ou hors les murs pour la prise en charge des adultes souffrant de pathologies psychiatriques
 - ✓ Enfants : 2 Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) et 1 Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP)
- ✓ 5 Groupe d'entraide Mutuelle (GEM)
- ✓ Département couvert par un Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM)
- ✓ Plateforme de Coordination et d'Orientation (PCO) à destination des enfants de moins de 7 ans présentant un Trouble du NeuroDéveloppement (TND)
- ✓ CLSM
- ✓ Pluralité d'acteurs intervenant dans le champ de l'addictologie adultes

❑ Les points de vigilance



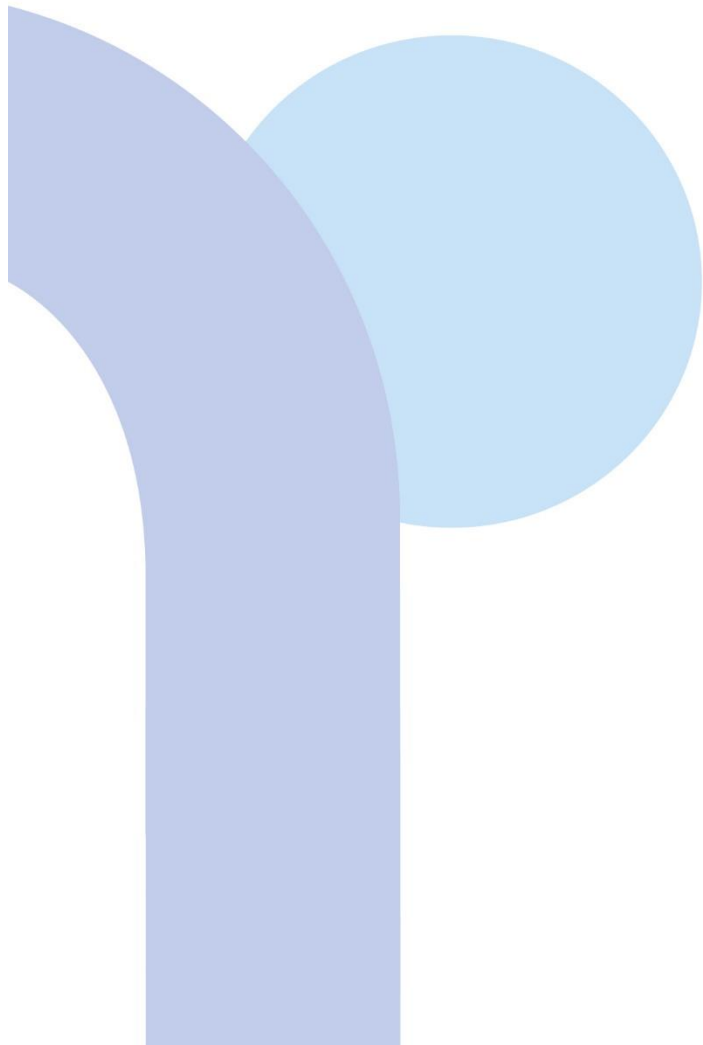
- ❌ **Taux de consommant pris en charge pour maladies psychiatriques** en 2019 supérieur (39,8%) au taux national (France : 38,6), idem pour les antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur
- ❌ **Taux d'équipement départemental en lits et places pour la psychiatrie adulte insuffisant** en 2020 (1,1 pour 1 000 personnes de plus de 16 ans, France 1,4)
- ❌ **Faible taux d'équipements départemental en lits et places** pour la psychiatrie infanto-juvénile en 2020 : 0,6 pour 1 000 enfants de 0 à 16 ans (France : 0,9)

Les atouts

- ✓ Bonne couverture vaccinale chez les habitants âgés de 65 ans et plus pour la grippe
- ✓ Participations aux campagnes de dépistage (sein, colo-rectum et col de l'utérus) supérieures à celles observées en France
- ✓ Nombreux dispositifs de prévention sur le territoire sur de nombreuses thématiques :
 - En addictologie (CSAPA, CAARUD, CJC...)
 - Sexualité, contraception et dépistage (CDPEF, CISC, CeGIDD...)
 - Enfance, jeunes : Maison des adolescents
 - Structures et réseaux (IREPS, RRAPPS...)
 - Nutrition
 - Droits
 - Santé et environnement
 - Institutions : département, CAF, caisses d'assurance maladie, Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté....

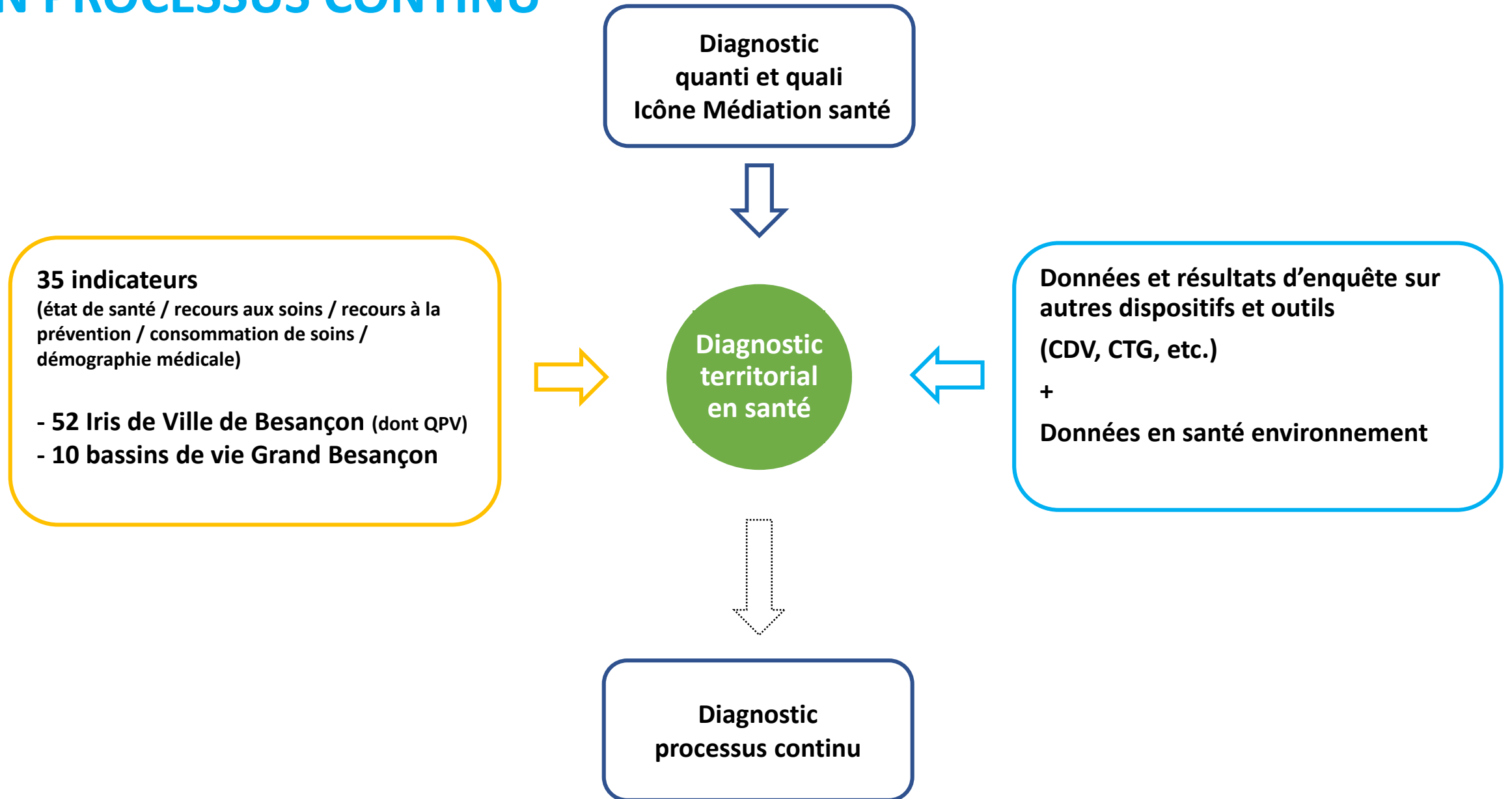
Présentation du diagnostic santé territorial

Zoom



LE DIAGNOSTIC SANTE TERRITORIAL

UN PROCESSUS CONTINU



ZOOM SUR LA DEMOGRAPHIE MEDICALE

SOINS PRIMAIRES ET SECONDAIRES (EXERCICE LIBÉRAL)

Analyse des Besoins Sociaux

Carte des soins primaires* sur Grand Besançon Métropole

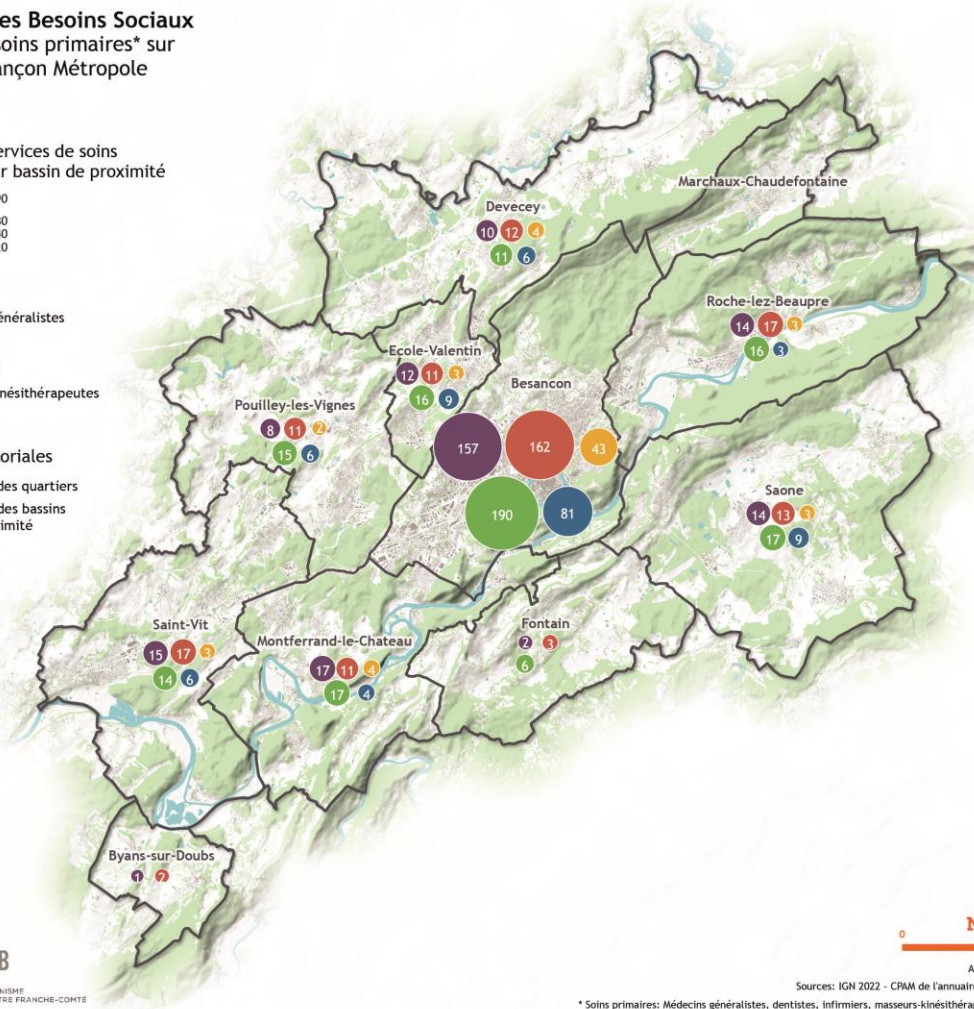
Nombre de services de soins primaires* par bassin de proximité



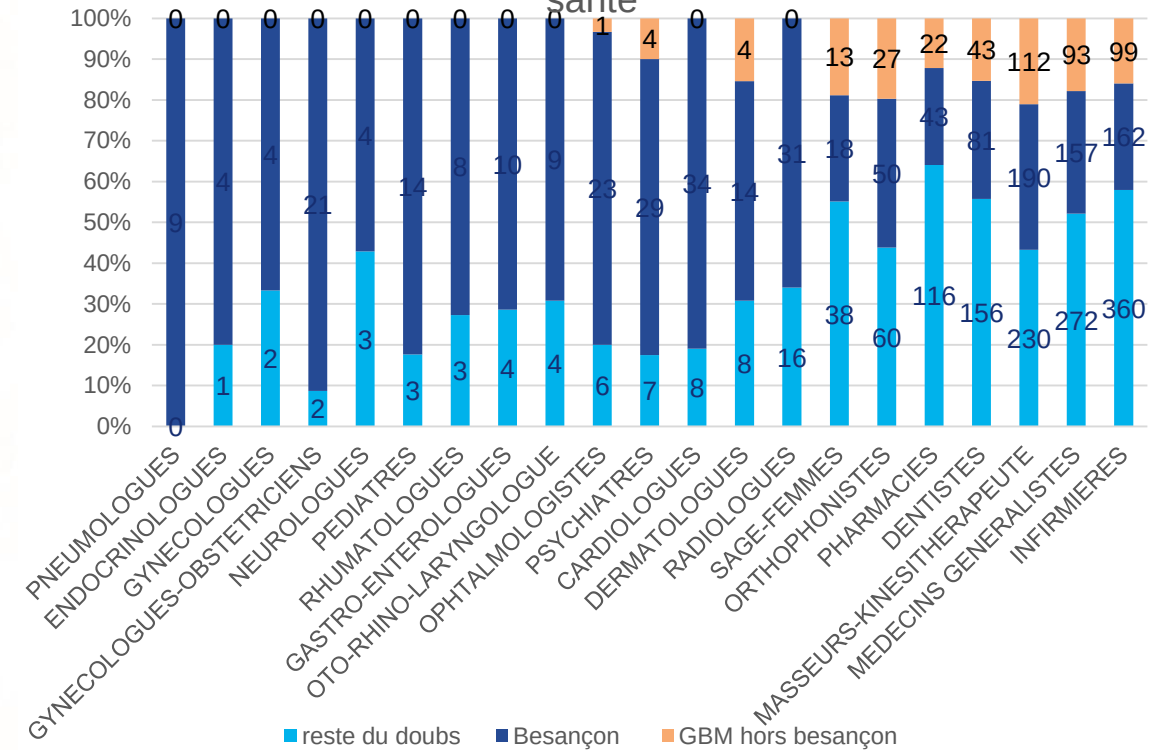
- Médecins généralistes
- Infirmiers
- Pharmacies
- Masseurs-kinésithérapeutes
- Dentistes

Limites territoriales

- Limite des quartiers
- Limite des bassins de proximité



Répartition géographique des professionnels de santé



■ reste du doubs ■ Besançon ■ GBM hors besançon

Source : Données CPAM au 31.12.2022. Travail réalisé par l'AUDAB

ZOOM ENQUETE SUR L'ACCES A UN MEDECIN TRAITANT

Enquête en cours sur l'accès à un médecin traitant et les soins non programmés ambulatoires en dehors des périodes de permanence des soins menée par CaPaciTéS Besançon et Métropole

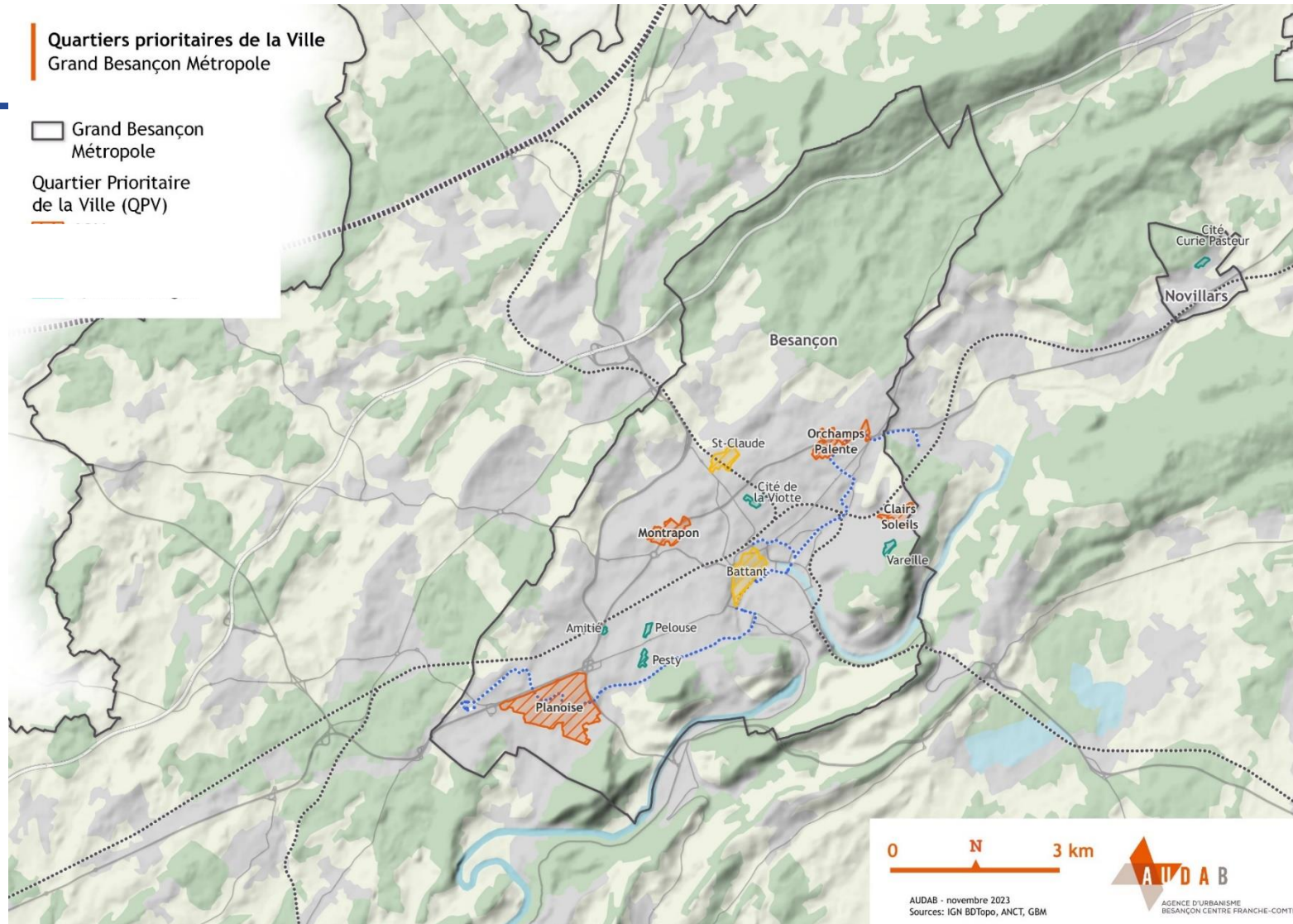
-
- Questionnaire à destination des médecins généralistes du territoire
 - Collaboration du Conseil départemental du Doubs de l'Ordre des médecins, de la CPAM, du Collège Régional des Généralistes Enseignants de Franche-Comté et CaPaciTéS
 - Envoi des questions aux 250 médecins généralistes du territoire
 - Taux de réponse au 21/11/2023 : 34,8 %

ZOOM ENQUETE SUR L'ACCES A UN MEDECIN TRAITANT

Enquête en cours sur l'accès à un médecin traitant et les soins non programmés ambulatoires en dehors des périodes de permanence des soins menée par CaPaciTéS Besançon et Métropole

- **62,1%** des médecins répondants déclarent être en capacité de prendre de nouveaux patients en tant que médecin traitant
- **86,2%** des médecins répondants déclarent réaliser des visites à domicile
- **87,4%** des médecins répondants déclarent avoir des plages horaires réservées pour recevoir des patients sans rdv y compris hors de leur patientèle (pour 76,5%)
- **80,5%** des médecins répondants déclarent être équipés pour pratiquer un ECG
- **27,6%** des médecins répondants souhaiteraient être impliqués plus directement dans les actions de promotion/prévention de la santé menées dans leur quartier

ZOOM SANTE DANS LES QUARTIERS PRIORITAIRES



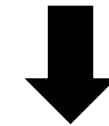
CONTRAT DE VILLE 2015-2023

5 quartiers prioritaires :

21 606 habitants (18,3%)

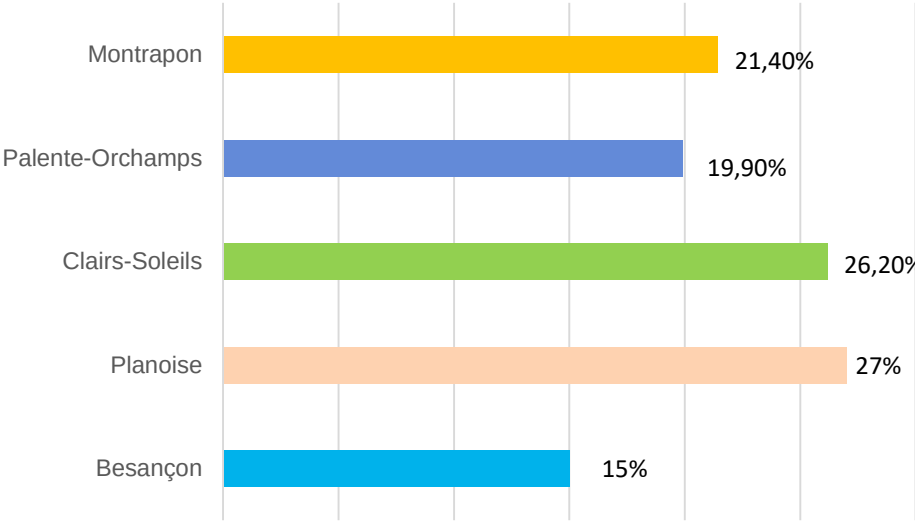
- Planoise : 15 378 habitants
- Palente-Orchamps : 3 126 habitants
- Montrapon : 1 674 habitants
- Clairs-Soleils : 1 428 habitants
- Grette (démolition fin 2021)

+ *quartiers en observation et en veille*

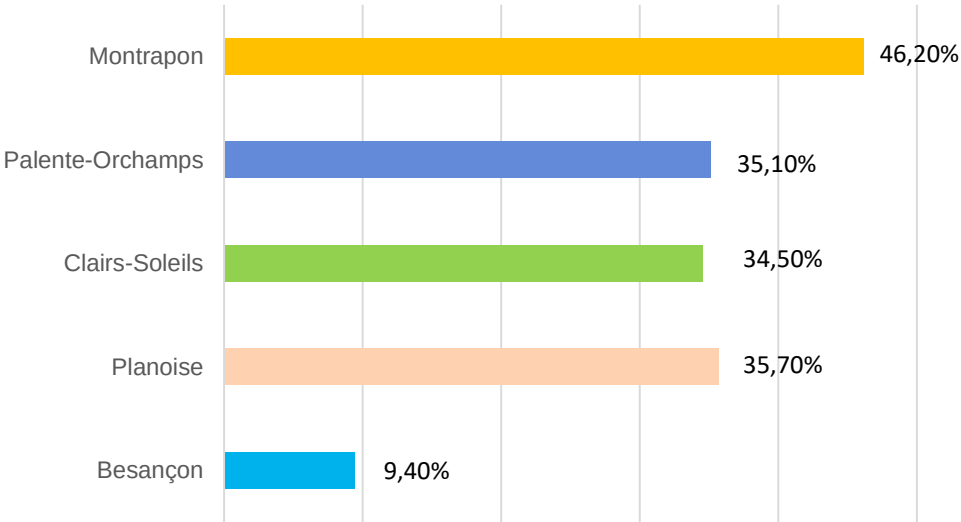


CONTRAT DE VILLE 2024-2030
en cours d'élaboration

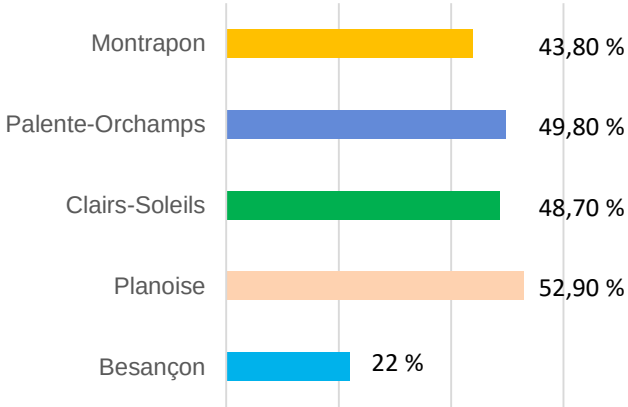
Part des 0-14 ans



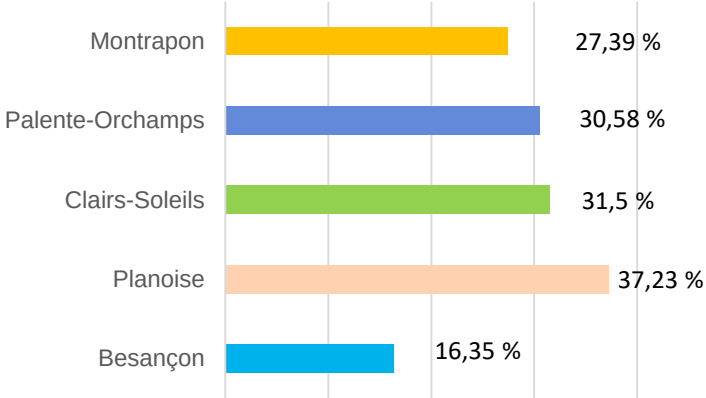
Part des familles monoparentales



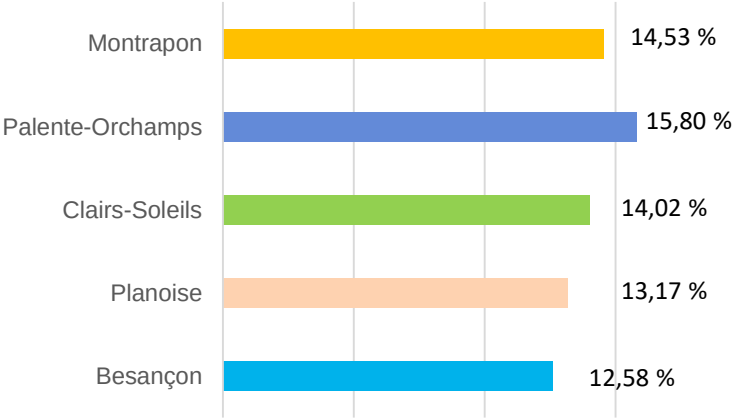
Taux de pauvreté
(> Besançon 22%)



Part des bénéficiaires de la C2S
(> Besançon 16%)



Part des bénéficiaires sans
complémentaire santé*
(> Besançon 12,6%)



*(Hors C2SP et AME)

ZOOM AIDE ALIMENTAIRE SUR GRAND BESANÇON

Comparaison 2022-2023 de la fréquentation des ménages sur l'ensemble du réseau du 1^{er} janvier au 3 décembre



2735 ménages aidés représentant 6530 personnes



★ BESANÇON : 11 POINTS DE DISTRIBUTION ALIMENTAIRE
Réseau Territorialisé des associations partenaires de la Banque Alimentaire

★ GB (hors Besançon) : 12 POINTS DE DISTRIBUTION

ZOOM PREVENTION

OPERATEURS ET PARTENAIRES DU RRAPPS

Opérateurs par thématiques

JEUNES

MDA/Res'ADO
CICS
Ireps BFC
CSAPA
CEGIDD

Santé mentale

MDA/Rés'Ado
Maison Verte

Addictions

CSAPA AAF
CARRUD AIDES
CSAPA SOLEA
CSAPA CHI Haute-Comté
GAFC
Avenir Santé

Maladies infectieuses

DHS – centre de
vaccination Besançon
CARRUD AIDES
CEGIDD

Personnes âgées

Ateliers Bons Jours

Précarité

ADDSEA
TAPAJ
Boutique Jeanne Antide
Ireps BFC

Santé environnement

Réseau RAFT
FREDON BFC
ASCOMADE
ALTERRE
ATMO
Ireps BFC

Cancer

CRCDC
ASEPT

Nutrition

CROS
Reppop BFC
Ireps BFC

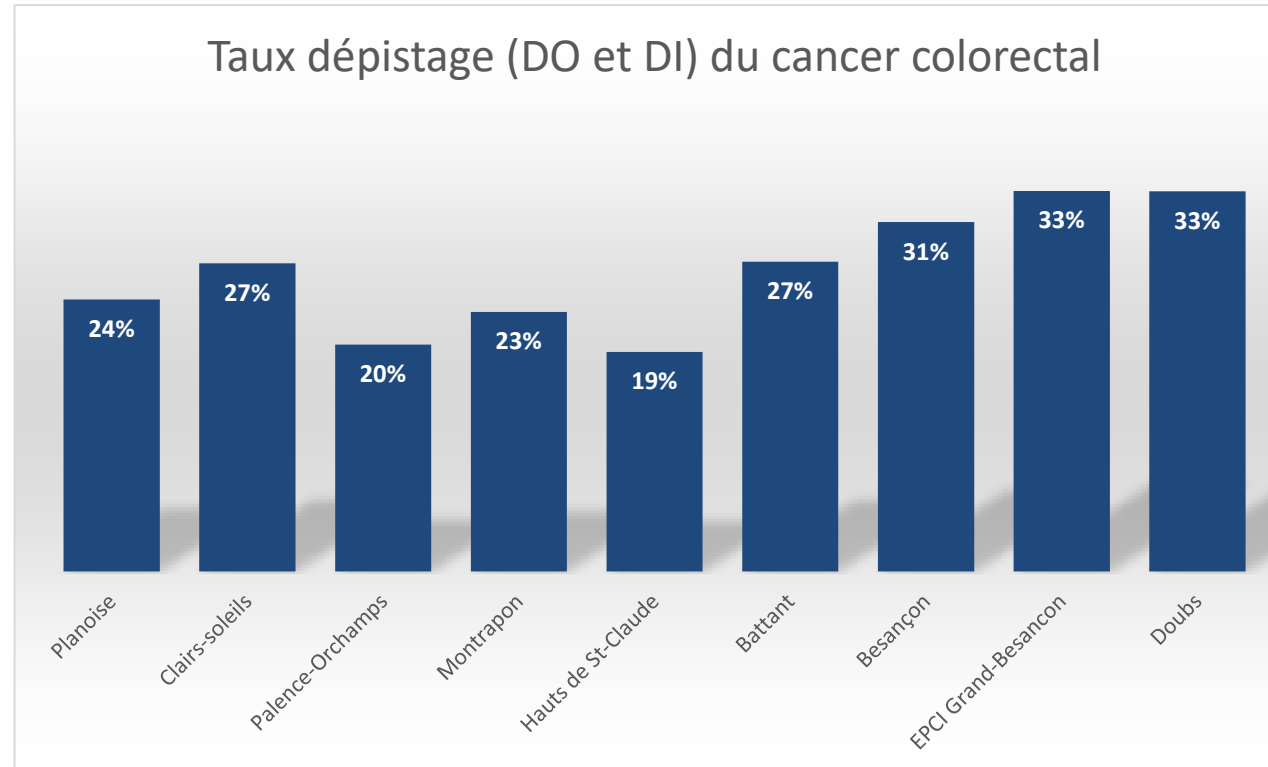
Diabète Fédération Diabète

Partenaires

CLS
DDETSPP
Préfecture
Mildeca
CPAM
CAF
Education nationale
CPTS
MSP
Femasco
Collectivités

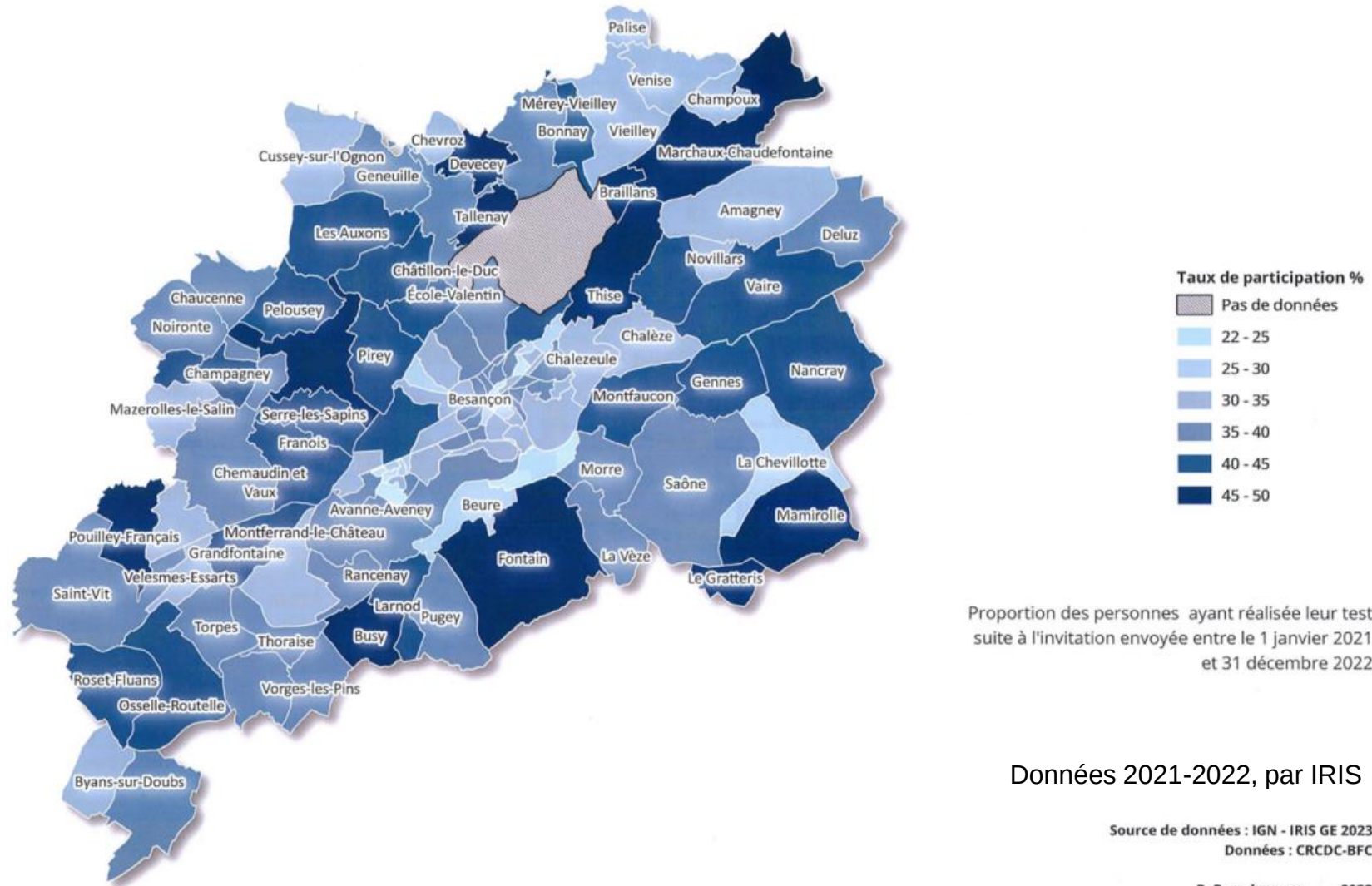
ZOOM PREVENTION

DEPISTAGE CANCER COLORECTAL



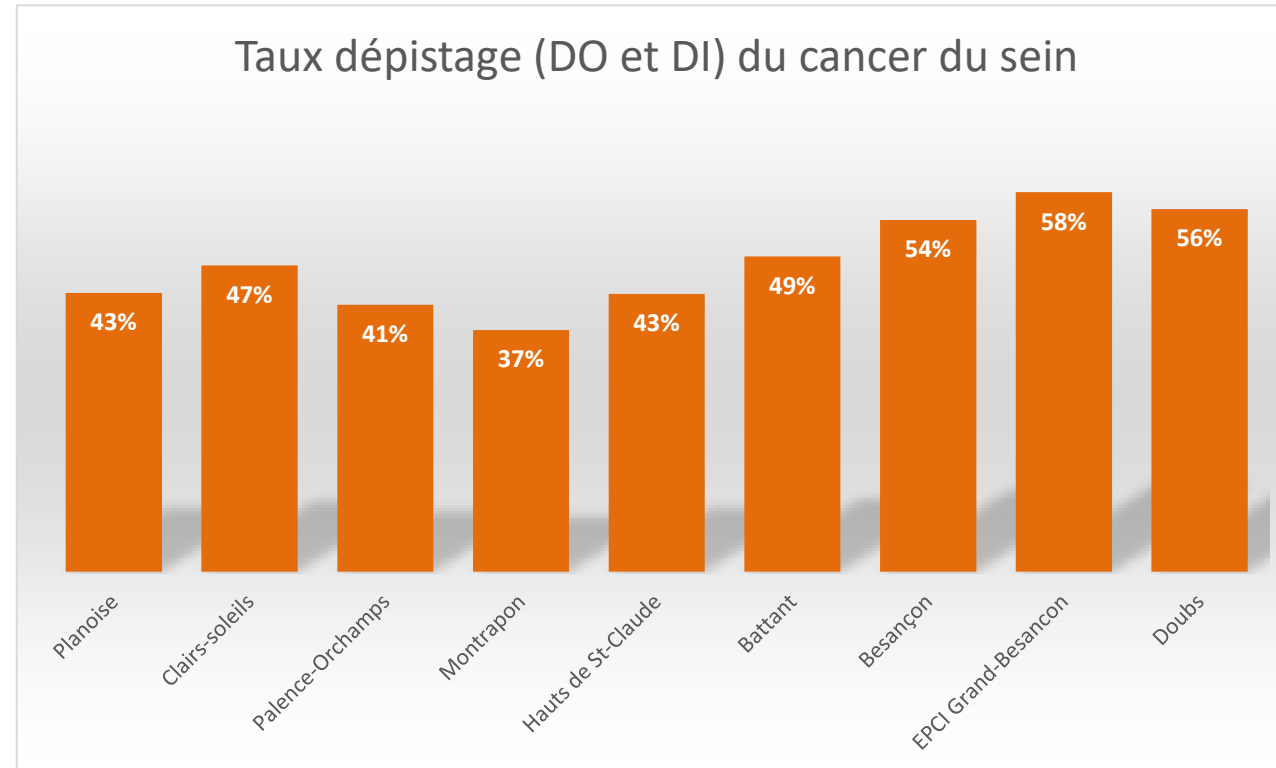
ZOOM PREVENTION

PARTICIPATION AU DEPISTAGE CANCER COLORECTAL



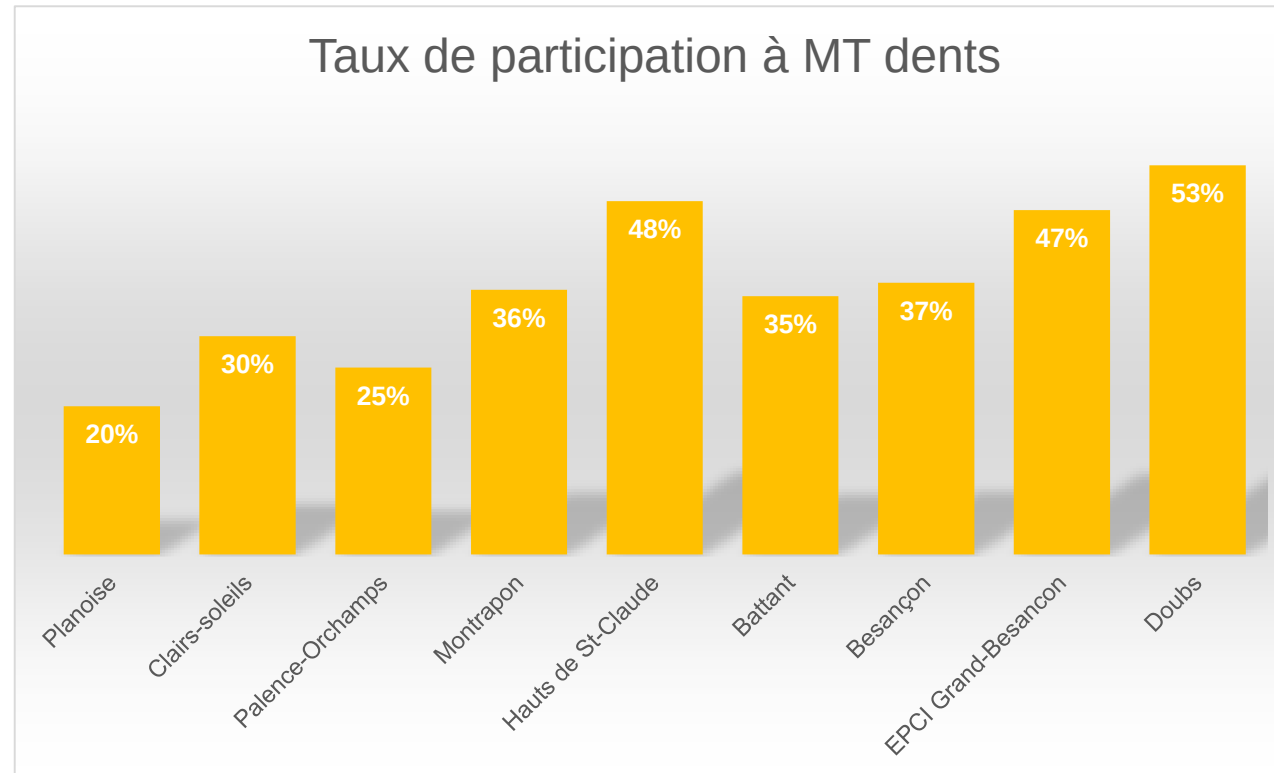
ZOOM PREVENTION

DEPISTAGE CANCER DU SEIN



ZOOM PREVENTION

PARTICIPATION AU DISPOSITIF MT'DENTS (3-24 ANS)

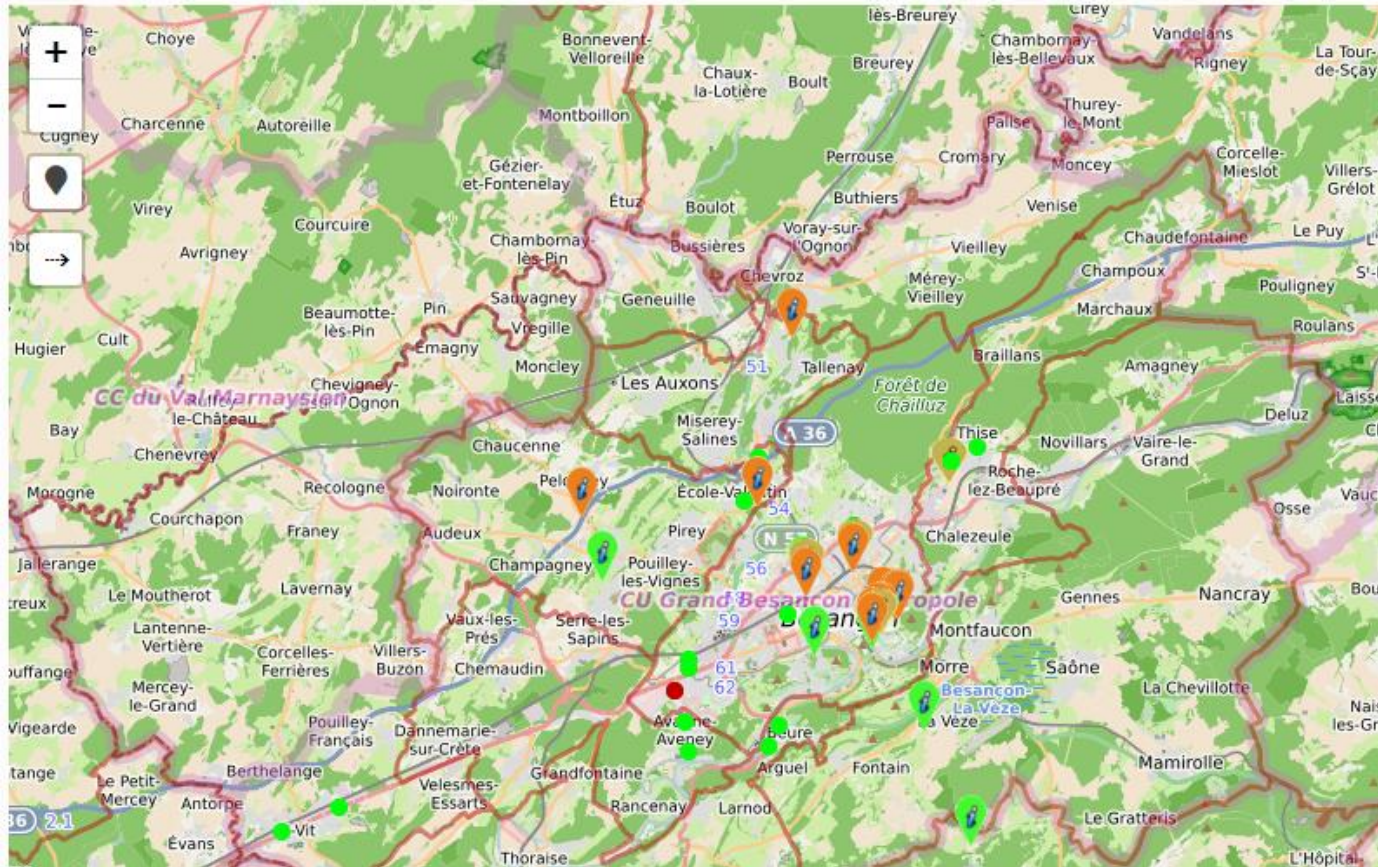


ZOOM SANTE ENVIRONNEMENT

MOUSTIQUE TIGRE

Carte restitution des données du SI-LAV période du 01/01/2023 au 10/11/2023 (Entomologie)

Titre :

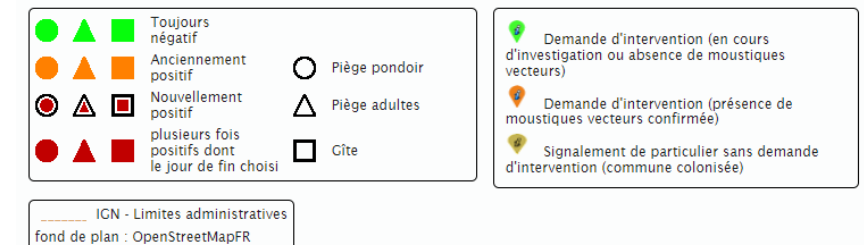


Territoire en début de colonisation: il est encore temps d'agir pour en limiter les impacts

➤ **Travail de mobilisation sociale en cours**

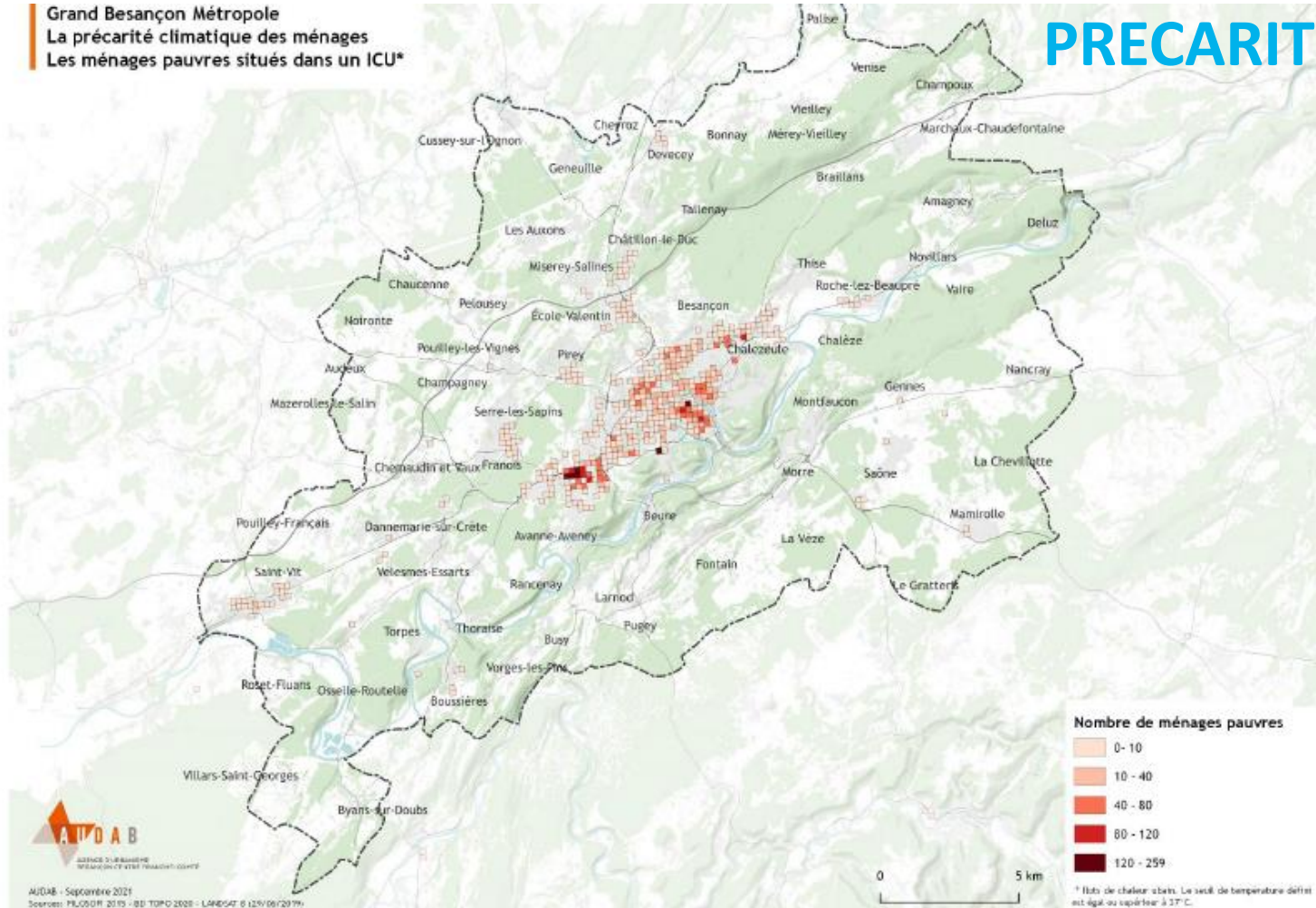
➤ **Formation agents ville de Besançon prévue 2024**

Légende :



Présence du moustique confirmée sur le territoire

Grand Besançon Métropole
La précarité climatique des ménages
Les ménages pauvres situés dans un ICU*



- Enjeux de rénovation thermique (Près de 40% du parc immobilier à Besançon construit avant les premières réglementations thermiques des années 1970)
- Enjeu d'adaptation de l'offre de logements aux besoins du vieillissement de la population

Source : Les situations de précarités énergétique et climatique dans le Grand Besançon
AUDAB - Janvier 2022

ZOOM SANTE ENVIRONNEMENT

URBANISME FAVORABLE A LA SANTE

Faire évoluer notre approche de la santé

L'offre sanitaire et les comportements individuels ne suffisent pas à eux seuls, à expliquer l'état de santé d'une population.

L'état de santé résulte davantage des conditions environnementales, économiques et sociales créées principalement par les politiques publiques sectorielles n'appartenant pas au domaine sanitaire.¹



- EIS Planoise réalisée
- Webinaire UFS organisé en 2023
- EIS flash PLUI en cours
- Travaux du GT UFS dans le CLS
- Travail de Ville de Besançon sur les îlots de chaleur

¹ Guide d'introduction à l'Evaluation d'Impact sur la Santé en Suisse - Edité par la Plateforme Suisse sur l'Evaluation d'Impact sur la Santé (Plateforme EIS) avec le soutien de Promotion Santé Suisse - p4.

ENJEUX DE SANTE PUBLIQUE PRIORITAIRES

The background features abstract geometric shapes. On the left, a light blue circle is partially covered by a larger, semi-transparent blue shape. On the right, a large, semi-transparent blue shape is partially covered by a smaller, semi-transparent orange circle. A small blue horizontal line is visible in the bottom left corner.

ENJEUX DE SANTE PUBLIQUE

ENJEUX TRANSVERSAUX

S'ADAPTER
AU VIEILLISSEMENT

S'ADAPTER
AU
DEFI CLIMATIQUE

ENJEUX PRIORITAIRES

DEVELOPPER ET
AMELIORER
L'OFFRE ET
L'ACCÈS
AUX SOINS

FAVORISER
L'ATTRACTIVITE
DES METIERS

RENFORCER LA
PRÉVENTION,
PROMOTION
ET ÉDUCATION
À LA SANTÉ

AMELIORER LE
PARCOURS
SANTE
MENTALE

FORMER LES ACTEURS DU TERRITOIRE

- ☐ Aux compétences psychosociales
- ☐ Aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)
- ☐ A la littératie en santé
- ☐ A l'accueil des personnes en situation de handicap
- ☐ Aux repérages des vulnérabilités
- ☐ A la réduction des risques et des dommages

Annexe 2 : Programme d'actions du Contrat Local de Santé de la Ville de Besançon et Grand Besançon Métropole 2025-2029

Axes stratégiques	Intitulé du projet /action	FA	Nom du promoteur	N° de page
AXE 1 - SANTÉ ENVIRONNEMENT	Du décideur à l'opérateur aux utilisateurs: sensibiliser, former et mobiliser aux enjeux de l'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS)	1	GBM - AUDAB - TERRAGILIS	3
	Sensibiliser et mobiliser le plus largement possible à l'impact en santé des perturbateurs endocriniens pour favoriser un environnement favorable à la santé de tous	2	Mutualité Française BFC - Grand Besançon Métropole	6
	Agir contre la prolifération du moustique tigre par des campagnes de prévention et mobilisation sociale	3	ARS- PROMOTION SANTÉ	9
AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION, ET ÉDUCATION À LA SANTÉ	Promouvoir une alimentation équilibrée, saine et durable sur le territoire du Grand Besançon	4	Ville de Besançon	12
	Permettre à des jeunes femmes issues de quartiers prioritaires de la ville de prendre en main leur santé en pratiquant une activité sportive	5	Mission Locale du Bassin d'Emploi de Besançon	16
	Renforcer l'accompagnement et le suivi des usagers du CSAPA SOLEA en leur proposant un petit déjeuner NutriSociable	6	CSAPA SOLEA	19
	Prévenir les conduites à risques et renforcer les compétences psychosociales en déployant le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP) sur le territoire du Grand Besançon	7	CSAPA SOLEA	21
	Contribuer à l'amélioration de la santé bucco-dentaire des enfants	8	Ville de Besançon	23
	Améliorer la connaissance des ressources et la coordination des structures dans le champ de la vie affective, relationnelle et santé sexuelle sur le territoire du Grand Besançon	9	Coordination CLS-ARS	26
	Déployer des actions de promotion de la santé sexuelle pour prévenir les violences faites aux enfants	10.1	Association Coccinelle	29
	Déployer des actions collectives d'éveil et de prévention primaire pour les tout-petits et leurs parents	10.2	Association Coccinelle	33
	Promouvoir les actions de dépistage des cancers proposées par les acteurs du territoire	11	Coordination CLS-ARS	36
AXE 3 - ACCÈS À LA SANTÉ ET AUX DROITS POUR TOUS	Renforcer les actions de médiation en santé en soutenant la création de postes de médiateurs dans les quartiers prioritaires de la Ville	12	CPTS CaPacITés Besançon et Métropole	39
	Proposer un dispositif complémentaire de prise en charge et de réduction des risques et des dommages pour les usagers de produits licites ou illicites	13	Ville de Besançon	42
	Favoriser l'accès aux soins dentaires des publics en situation de précarité	14	Coordination CLS-ARS	45

AXE 3 - ACCÈS À LA SANTÉ ET AUX DROITS POUR TOUS	Promouvoir l'accès aux soins et aux droits de santé des personnes accueillies et accompagnées par la Boutique Jeanne Antide	15	Boutique Jeanne Antide	47
	Limitier le renoncement aux soins des femmes et les conséquences de ce renoncement <i>Création d'une Maison des femmes : un lieu d'accueil unique</i>	16	Maison des Femmes	49
	Communiquer et renforcer la visibilité autour de l'offre à destination du public senior	17	CCAS Besançon	52
	<i>Favoriser la promotion de la vaccination et faciliter l'accès à la vaccination des publics précaires : étudiants étrangers</i>	*	Ville de Besançon	55
AXE 4 - SANTÉ MENTALE	Favoriser la promotion et la déstigmatisation de la santé mentale	18	CCAS Besançon	57
	Réaliser un diagnostic sur l'état de santé et le bien-être des jeunes enfants présentant des difficultés psychologiques, relationnelles, familiales ou scolaires	19	Coordination CLS-ARS / Centre Hospitalier de Novillars (PTSM)	60
AXE 5 - CULTURE COMMUNE DES ACTEURS DE PROXIMITÉ	Intégrer dans sa pratique professionnelle des actions de développement des compétences psychosociales de manière adaptée à son contexte	20.1	Promotion Santé BFC	63
	S'approprier les bases de d'une communication efficiente pour accompagner au mieux les publics sur les enjeux de santé	20.2	Promotion Santé BFC	66
	Former les acteurs du territoire à la santé mentale	20.3	CCAS	68
	Sensibiliser à la notion et l'approche du handicap ainsi qu'à l'accueil de personnes vivant avec un handicap	20.4	UGE CAM	70
	Sensibiliser les acteurs du territoire au repérage et à l'orientation des personnes en situation de vulnérabilité	20.5	Institut pour la Prévention des Vulnérabilités liées à la Santé	72
	Sensibiliser les professionnels de terrain à l'accompagnement et la posture professionnelle en lien avec la politique de réduction des risques	20.6	GAFC	74
AXE 6 - COORDINATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	Coordonner, animer, et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé	21.1	Ville de Besançon - GBM	76
	<i>Evaluer le Contrat Local de Santé</i>	**	ARS	79
	Développer une stratégie de communication sur le Contrat Local de Santé	21.2	GBM	81
	Mettre en œuvre la dynamique « one-health » du contrat local de santé : chargé de mission coordination et animation one-health CLS	21.3	GBM	83

AXE 1 : SANTÉ ENVIRONNEMENT

Urbanisme favorable à la santé

Fiche action n° 1

Du décideur à l'opérateur et aux usagers : sensibiliser, former et mobiliser aux enjeux de l'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS)

Motivation de l'action, contexte

Il est aujourd'hui largement reconnu que les choix de planification et d'aménagement du territoire influencent la santé, la qualité de vie et le bien-être des populations. Les problématiques de santé telles que l'obésité, l'asthme, les inégalités de santé, les troubles de la santé mentale (stress, dépression...), l'exposition aux agents délétères (substances nocives, bruit,...), constituent autant d'enjeux contemporains de santé publique étroitement conditionnés par la qualité de l'environnement urbain. 80% de l'état de santé dépend de l'environnement physique et social, de nos habitudes et conditions de vie. Par conséquent, les choix en matière d'aménagement du territoire sont de véritables leviers pour améliorer la santé, l'environnement, le mieux vivre et le bien-être des populations. A travers ses compétences telles que l'aménagement de l'espace, la politique de la ville, la protection et mise en valeur de l'environnement, le transport et la mobilité, l'échelon intercommunal constitue à la fois un périmètre et un levier naturel pour agir sur la santé des grands bisontins.

L'ARS s'est engagé pleinement à développer les démarches d'urbanisme favorable à la santé au travers des actions du Plan Régional Santé Environnement 4 (PRSE 4), en partenariat avec la Région, la DREAL et l'ADEME. Cette fiche action est proposée dans la suite des actions du CLS 2020-2024 à savoir l'Evaluation d'Impact en Santé (EIS) sur un projet de résidentialisation dans un quartier prioritaire de la Ville de Besançon; une EIS flash sur le PLUi ; un webinaire UFS organisé en juin 2023 ; un atelier UFS organisé en décembre 2023. Un groupe de travail copiloté par la coordination CLS, le service Salubrité Santé Environnement de la Ville de Besançon et l'unité territoriale du Doubs en santé environnement et regroupant plusieurs directions et services de la Ville de Besançon et Grand Besançon Métropole ainsi que des partenaires du territoire s'est mis en place en 2023.

Objectifs de l'action

Objectif général : Sensibiliser, former et mobiliser aux enjeux de l'Urbanisme Favorable à la Santé pour amener les communes de Grand Besançon vers des projets exemplaires en matière d'urbanisme favorable à la santé.

- Objectif spécifique 1 : Identifier les besoins en formation et/ou sensibilisation des élus, et personnels techniques.
 - Objectif opérationnel 1.1 : Réaliser un questionnaire sur les besoins identifiés en formation et/ou sensibilisation des élus et de leurs personnels administratifs et techniques.
 - Objectif opérationnel 1.2 : Définir les actions à mettre en place en fonction des besoins exprimés (ex. formation continue, actions de sensibilisation de terrain).
 - Objectif opérationnel 1.3. : Proposer un contenu pédagogique adapté aux réalités de terrain avec un opérateur de formation agréée.
- Objectif spécifique 2 : Identifier la démarche la plus pertinente pour sensibiliser les aménageurs, maîtres d'œuvre, assistants à maîtrise d'ouvrage, architectes, bureau d'étude, et urbanisme opérationnel (...) à la démarche UFS.
- Objectif spécifique 3 : Outiller et accompagner les communes de Grand Besançon pour intégrer les enjeux d'urbanisme favorable à la santé dans leurs projets d'aménagement ou réhabilitation.
- Objectif spécifique 4 : Elargir la sensibilisation sur la démarche UFS au grand public.

Description du projet	Résumé : Les déterminants de santé sont des critères à part entière dans les projets d'aménagement et d'urbanisme. Ces déterminants doivent être mieux connus par toute la chaîne des acteurs concernés : du décideur à l'opérateur et aux usagers. Cette fiche action contribuera à la montée en compétences des acteurs du Grand Besançon. Porteur de l'action : Coordination CLS dans le cadre du groupe de travail copiloté Ville de Besançon (Direction Santé Publique) et ARS-Doubs en lien avec GBM AUDAB Terragilis Partenaires, acteurs à mobiliser ARS ; Grand Besançon Métropole ; Ville de Besançon ; AUDAB ; Terragilis ; Graine ; CPIE ; CNFPT ou autre organisme de formation ; Acteurs de l'aménagement et urbanisme opérationnel du territoire Grand Besançon (aménageurs, promoteurs, bailleurs, architectes, urbanistes, bureaux d'étude etc.) ; Région ; DREAL ; ADEME ; Atmo BFC ; Pôle de Recherche et Formation en Santé Publique Population bénéficiaire : Grands Bisontins Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	Evolution de connaissance et intégration des enjeux d'un urbanisme favorable à la santé dans les plans, schémas et programmes porteurs des politiques en matière d'aménagement du territoire, mobilités, environnement, etc.
Calendrier prévisionnel	2025 : Elaboration de maquette(s) de formation/ sensibilisation 2026-2029 : Déploiement des formations
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 5 000 euros pour élaboration de la maquette et déploiement Taux d'intervention ARS : 100% 5 000 euros Temps de travail AUDAB et TERRAGILIS sur les temps de sensibilisations Cofinancements : - Temps de travail des copilotes, services support des collectivités - Mise à disposition éventuelle de matériels et salles
Indicateurs	Description : - Réalisation d'une maquette de formations - Nombre de personnes formées par grandes catégories de publics cibles Valeur initiale : Dans la suite des actions du CLS 2020-2024 (EIS projet Planoise ; EIS Flash PLUi ; webinaire UFS de juin 2023) Fréquence de mesure : Annuel Source : Groupe de travail UFS Responsable du suivi : Groupe de travail UFS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de	Priorités stratégiques PRS : PRSE4

partenaires	Autre plan/programme/politique : - Plan Local d'Urbanisme Intercommunal (PLUi) - Plan de Mobilité (PDM) - Programme Local de l'Habitat (PLH) - Plan Climat Air-Energie-Territorial (PCAET) - Stratégie en matière de préservation et de reconquête de la biodiversité - Stratégie de lutte contre les îlots de chaleur - Stratégie résilience (en cours) - Charte Ville et Territoire Sans Perturbateurs Endocriniens (VTSPE)
--------------------	--

AXE 1 : SANTÉ ENVIRONNEMENT

Perturbateurs endocriniens

Fiche action n° 2

Sensibiliser et mobiliser le plus largement possible à l'impact en santé des perturbateurs endocriniens pour favoriser un environnement favorable à la santé de tous

Motivation de l'action, contexte	« <i>Un perturbateur endocrinien est une substance ou un mélange de substances, qui altère les fonctions du système endocrinien et de ce fait induit des effets néfastes dans un organisme intact, chez sa progéniture ou au sein de (sous)-populations</i> » Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé de 2012 et endossée par la Commission Européenne. Les perturbateurs endocriniens se retrouvent dans de nombreux objets et produits de la vie courante (produits ménagers, détergents, produits de traitement des cultures, cosmétiques, produits alimentaires, etc.). Ils sont également présents dans l'environnement du fait d'une contamination des différents milieux (eaux, sédiments, sols, air, etc.). Les études de biosurveillance dans la population française ont montré une imprégnation généralisée de la population, notamment des enfants, par certains de ces produits (phtalates, bisphénols, pesticides, PCB, etc.). Leurs effets sur la santé humaine sont complexes et encore mal connus, mais de plus en plus de données scientifiques suggèrent qu'ils altèrent de nombreuses fonctions du système hormonal, appelé système endocrinien : fonctions reproductives, thyroïdiennes, métaboliques, surrénaliennes, etc. Les données montrent que la période des « <u>1000 premiers jours</u> » qui s'étend du développement prénatal et à la petite enfance, est particulièrement vulnérable aux effets des perturbateurs endocriniens et doit être un objet d'attention prioritaire.¹ La prise de conscience de l'importance de ce sujet a conduit la Ville de Besançon à rejoindre, dès 2019, la charte « Villes et territoires sans perturbateurs endocriniens » (VTSPE). Certaines actions de la stratégie VTSPE de la Ville de Besançon ont un périmètre qui s'étend aux communes du Grand Besançon en raison de la mutualisation de certains services (ex : marché public). La Charte VTSPE est une démarche qui vise à stimuler et valoriser les initiatives territoriales en déclinant 5 engagements : ➤ interdire l'usage des produits phytosanitaires et biocides, ➤ réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens, ➤ favoriser l'information, ➤ mettre en place des critères d'éco-conditionnalité (dans les achats et contrats publics) ➤ informer tous les ans les citoyens.
Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Réduire l'exposition aux perturbateurs endocriniens des Grands Bisontins. ➤ <u>Objectif spécifique 1</u> : Sensibiliser, informer et impulser les changements de pratiques des professionnels intervenant auprès de jeunes enfants à la problématique des perturbateurs endocriniens. ○ Objectif opérationnel 1.1 : Proposer deux temps de sensibilisation dans l'année à l'ensemble des acteurs travaillant avec les jeunes enfants (0-6 ans). ○ Objectif opérationnel 1.2 : Proposer un accompagnement aux structures d'accueil du jeune enfant pour diminuer l'exposition aux perturbateurs endocriniens dans l'environnement et modifier les pratiques. ➤ <u>Objectif spécifique 2</u> : Sensibiliser et informer les étudiants en santé,

¹ Dossier Santé Publique France

	comme futurs relais d'informations, à la problématique des perturbateurs endocriniens. ○ Objectif opérationnel 2.1 : Proposer deux temps de sensibilisation dans l'année aux étudiants, futurs professionnels de santé. ➤ Objectif spécifique 3 : Sensibiliser, informer et impulser les changements de pratiques des professionnels du bâtiment etc. ○ Objectif opérationnel 3.1. Proposer deux temps de sensibilisation dans l'année et l'envoi d'informations ciblées (ex : guide Perturbateurs endocriniens réalisé par la Ville de Besançon). ➤ Objectif spécifique 4 : Sensibiliser et informer les élus des communes et agents techniques du Grand Besançon aux risques sanitaires de l'exposition aux perturbateurs endocriniens. ○ Objectif opérationnel 4.1 : Informer les élus et agents techniques des colloques, webinaires, supports d'informations organisés par l'ARS à l'échelle régionale et proposer deux temps de sensibilisation dans l'année (format court visio). ○ Objectif opérationnel 4.2 : Aller présenter la charte Ville et Territoire Sans Perturbateurs Endocriniens (VTSPE) aux élus des communes. ○ Objectif opérationnel 4.3 : Engager une réflexion pour envisager une signature de la charte VTSPE par Grand Besançon Métropole
Description du projet	Résumé : De par leur particularité, les perturbateurs endocriniens nous exposent à davantage de risques selon les périodes de vie où l'organisme est en net développement et notamment les périodes de vie intra utérine, la petite enfance et la puberté. Dans ce sens, les publics cibles à privilégier sont les femmes enceintes, les enfants de 0 à 6 ans et les adolescents. Par ailleurs le concept des 1000 premiers jours de vie illustre des périodes de vie critique que sont la vie intra utérine et la petite enfance. Pour répondre à cet enjeu, depuis 2019, la Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté déploie des actions sur le thème des perturbateurs endocriniens en direction des structures petite enfance en les accompagnant dans la réduction des perturbateurs endocriniens. La Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté propose également une action de prévention en direction des futurs professionnels de santé présents autour des futurs jeunes parents. Cette action de prévention a pour objectif de donner aux (futurs) professionnels de santé les moyens d'être relais d'information auprès de leur (future) patientèle. Porteur de l'action : ➤ Mutualité Française BFC (objectifs spécifiques 1 à 3) ➤ Grand Besançon Métropole (service environnement) (objectif spécifique 4) Partenaires, acteurs à mobiliser : Ville de Besançon ; communes CD25 – PMI ; Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant ; Dispositif spécifique régional en Périnatalité de Franche-Comté (DSRP-FC) ; URPS sage-femme ; Université de Franche-Comté, UFR santé ; Institut de formation de professions de santé (IFPS) ; Ecole de Sage-Femme ; Sybert ; Service environnement GBM ; Réseau CAPEB ; Enseignes de bricolage, jardinage, aménagement Population bénéficiaire : - Les élus et agents techniques - Les enfants fréquentant les structures d'accueil du jeune enfant (EAJE) mais également leurs familles et les personnels de la Petite enfance. - Les futurs professionnels de santé et du bâtiment - Les professionnels du bâtiment Territoire concerné : Grand Besançon

Résultats attendus	Favoriser la diffusion de la connaissance auprès de différents acteurs dont : parents et futurs parents par l'intermédiaire des personnels de la petite enfance, et des futurs professionnels de santé et du bâtiment. - Evolution des connaissances sur les perturbateurs endocriniens - Evolution concernant la communication et les actions destinées aux publics fréquentant les structures (parents/jeunes parents/futurs parents et enfants) - Evolution concernant les habitudes d'achats (cosmétiques écolabélisés, matériel, produits d'entretien, jouets, couches....) ; les mobiliers et travaux (choix de produits écolabélisés) ; les habitudes d'aération, de ventilation
Calendrier prévisionnel	Tout au long du CLS 2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : - 2 sensibilisations et accompagnements par an proposées aux Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant du territoire Grand Besançon - 2 sensibilisations par an aux étudiants en santé (formation sages-femmes, en soins infirmiers, pédiatrie, allergologie etc.) et réseau des professionnels du bâtiment - 2 sensibilisations courtes pour les élus sur 2025-2026 - 10 rencontres pour présenter la charte VTSPE aux communes de Grand Besançon sur 2025-2029 Taux d'intervention ARS : La Mutualité Française bénéficie de financements ARS (via CPOM) pour déployer des actions sur les territoires contractualisés.
Indicateurs	Description : - Nombre de sensibilisations réalisées, nombre de participants, nature et qualité des échanges, réponse aux questions et attentes. - Nombre de structures accompagnées et changement de pratiques de la structure - Nombre d'agents techniques, élus sensibilisés Valeur initiale : Continuité des fiches actions sur les PE du CLS 2020-2024 Fréquence de mesure : Evaluation en fin de sensibilisation et de formation Source : Bilan Mutualité Française Responsable du suivi : Responsables de projets prévention MF-BFC Priorités stratégiques PRS : PRSE 4
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Lien parcours : Périnatalité Autre plan/programme/politique : - Politique des 1000 premiers jours - Charte Ville et Territoire Sans Perturbateurs Endocriniens - Plan Climat Air-Energie-Territorial (PCAET)

AXE 1 : SANTÉ ENVIRONNEMENT

Moustique tigre

Fiche action n° 3

Agir contre la prolifération du moustique tigre par des campagnes de prévention et mobilisation sociale

Motivation de l'action, contexte	Le moustique tigre « <i>Aedes albopictus</i> », originaire d'Asie, s'est progressivement installé dans le monde entier et en France à partir de 2004. La Bourgogne-Franche-Comté n'échappe pas à cette expansion dont la présence est avérée dans les communes² de Besançon, Thise, Devecey et Dannemarie-sur-Crête depuis janvier 2023. Le moustique tigre peut être vecteur de nombreuses maladies telles que la dengue, le chikungunya ou le zika. En raison du risque sanitaire pour l'homme, la mobilisation de tous est essentielle pour limiter sa prolifération sur le territoire de Grand Besançon. Sa période de développement s'étend d'avril à octobre-novembre. Les actions à engager doivent démarrer en amont de cette période. En 2023, la Direction Santé Publique de la Ville de Besançon a mis en œuvre un plan d'actions, de prévention et de lutte contre le moustique tigre à l'échelle de la Ville en partenariat avec l'ARS-Doubs, Promotion Santé et l'EIRAD. Une stratégie de mobilisation sociale a été déployée avec une campagne d'information et des actions de sensibilisation auprès de la population locale. L'enjeu primordial est de continuer à contenir la population de cet insecte par l'intervention citoyenne afin de supprimer les gîtes larvaires au niveau des 80% du domaine privé. La collectivité, quant à elle, s'engage à être exemplaire sur ses équipements et le domaine public (20%). Pour agir contre la prolifération du moustique tigre, il est essentiel d'élargir les actions de prévention à l'échelle du territoire Grand Besançon en articulation avec le travail mis en place par la Direction Santé Publique et en lien avec le service environnement et communication de Grand Besançon.
Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Limiter par des actions de prévention la prolifération des moustiques tigres sur le domaine public et privé. ➤ Objectif spécifique 1 : Sensibiliser les élus et agents des communes de Grand Besançon pour agir sur le domaine public et leurs équipements. ○ Objectif opérationnel 1.1 : Proposer des outils/séances d'informations aux élus pour comprendre la lutte anti-vectorielle et l'intérêt de la mobilisation sociale qu'ils pourront déployer ensuite sur leurs communes. ○ Objectif opérationnel 1.2 : Proposer des formations aux agents et services (cimetières, espaces verts, voiries, eau, accueil, petite enfance) des 67 communes de Grand Besançon pour identifier les sites potentiels de gîtes larvaires, mettre en place des actions correctives et être relais d'information auprès de habitants. ➤ <u>Objectif spécifique 2</u> : Renforcer les connaissances et la compréhension par la population des gestes à adopter pour prévenir la prolifération du moustique tigre. ○ Objectif opérationnel 2 : Informer sur la présence du moustique tigre et ses conséquences sur la santé et en déployant une stratégie de mobilisation sociale.
Description du projet	Résumé : Contrôler la propagation du moustique tigre (<i>Aedes albopictus</i>) est un enjeu

² Données connues au 30 avril 2024

	de santé publique compte-tenu des maladies dont il peut être le vecteur (Zika, Chikungunya, Dengue) et des nuisances occasionnées. La surveillance entomologique de 2022 conclut à sa présence dans la région. Des cas d'arboviroses importés ont été déclarés en 2023 : 52 en Bourgogne Franche-Comté. Cependant aucun cas d'arbovirose autochtone n'a encore été déclaré en Bourgogne Franche-Comté. L'élimination des gîtes larvaires est le moyen de contrôle le plus efficace et respectueux de l'environnement. Elle doit être réalisée conjointement par les collectivités (salubrité publique, espaces verts, gestion des déchets et des cimetières, voirie, bâtiments communaux), par les particuliers et les entreprises privées (entrepôts, déchèteries/ressourceries, sociétés de transport, jardinerie, etc.). Porteur de l'action : - ARS (en lien avec leur prestataire l'EIRAD) - Promotion Santé BFC pour la mobilisation sociale - Ville de Besançon (Direction Santé Publique) pour l'articulation avec le plan d'actions-de lutte et de prévention contre le moustique tigre expérimenté sur la Ville de Besançon - Grand Besançon Métropole : Service Environnement et Service communication Partenaires, acteurs à mobiliser : - Communes du Grand Besançon - Autres : DRAAF, agences d'urbanisme, URCPIE Population bénéficiaire : Les Grand(s) Bisontin(s) et acteurs de proximité Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	Mesure des campagnes de prévention qui ont été effectivement mises en place, par an : supports, lieux, durée/fréquence d'exposition, pour les affiches, articles dans journal municipal, site internet de la Ville, GBM et des communes
Calendrier prévisionnel	Actions sur la durée du contrat en fonction de la colonisation du moustique sur les communes du territoire.
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Le budget d'accompagnement technique s'élève à 3280€ Taux d'intervention ARS : Promotion Santé BFC sous CPOM avec ARS. Cofinancement EIRAD à hauteur de 50%. Cofinancements : Temps de travail de la Direction Santé Publique de la Ville de Besançon et temps de travail du service environnement et communication GBM.
Indicateurs	Description : - Nombre de formations / séances de sensibilisation mis en place en fonction des publics cibles - Nombre de communes ayant mis en œuvre - Nombre de relais de proximité sensibilisés - Nombre de participants (élus, agents, population) aux réunions d'information Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan Promotion Santé et EIRAD

	Responsable du suivi : Coordination CLS-ARS en lien avec les pilotes
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : PRSE 4 action 8
	Lien parcours : NA
	Autre plan/programme/politique : ▪ Plan national anti-dissémination du chikungunya, de la dengue et du Zika ▪ Plan d'actions et de lutte et de prévention contre moustique tigre de la Ville de Besançon ▪ PCAET

AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION ET ÉDUCATION À LA SANTÉ

Nutrition (volet alimentation)

Fiche action n° 4

Promouvoir une alimentation équilibrée, saine et durable sur le territoire du Grand Besançon

Motivation de l'action, contexte

Nutrition et activité physique sont deux déterminants de santé majeurs d'amélioration de l'état de santé de la population et des enjeux essentiels des politiques de santé publique³. Les politiques gouvernementales du domaine de l'alimentation et de la nutrition s'articulent autour du Programme National de l'Alimentation et de la Nutrition (PNAN). Il contribue à promouvoir des choix alimentaires favorables à la santé et respectueux de l'environnement tout en réduisant les inégalités d'accès à une alimentation durable et de qualité. En parallèle des enjeux nutritionnels, la promotion d'une alimentation de qualité, locale et en lien avec une agriculture résiliente tournée vers la transition écologique est une priorité⁴.

A l'échelle de la Ville de Besançon et du territoire Grand Besançon, plusieurs dispositifs, actions volontaristes et expérimentales contribuent à promouvoir et favoriser une alimentation équilibrée, saine, durable et accessible à tous. A titre d'exemples :

- Un Projet Alimentaire Territorial (PAT) dont le périmètre d'actions est commun à celui du CSL, est piloté par Grand Besançon Métropole avec l'ambition de fédérer les différents acteurs du territoire autour de la question de l'alimentation, en prenant en compte les dimensions sociales, environnementales, économiques et de santé. GBM organise dans ce cadre des « anim'alim », animations autour de l'alimentation, de la santé et du respect de l'environnement, comme des ateliers cuisine. Plusieurs communes engagées dans un Projet Alimentaire Territorial (PAT) communal ont conclu un partenariat avec GBM en vue d'un accompagnement (Mamirolle, Devecey, Geneuille, La Chevillotte). D'autres communes pourraient conclure un partenariat similaire prochainement.
- Une politique nutritionnelle est mise en œuvre depuis plusieurs années dans le cadre du Plan National Nutrition Santé (PNNS) dont la charte a été signée par les villes de Besançon et Saint-Vit.
- Des actions de la cuisine centrale de la Ville de Besançon pour développer des achats en faveur d'une alimentation saine à faible impact écologique et limiter le gaspillage (augmentation de la part globale des approvisionnements en produits bio et locaux, etc.).
- Des actions portées par la Direction Biodiversité et Espaces Verts de la Ville de Besançon et notamment une expérimentation de jardin nourricier pour cultiver des légumes dont la récolte est entièrement destinée à la Banque Alimentaire.
- Un projet de jardin productif et pédagogique piloté par un jardinier-animateur porté par la Ville de Besançon via la Maison de Quartier Grette-Butte et à destination de la distribution alimentaire du quartier.
- Des jardins partagés et familiaux sur plusieurs communes du Grand Besançon.
- Des actions de santé nutritionnelle déployées par la Direction Santé Publique de la Ville de Besançon auprès des plus jeunes et des publics défavorisés : notamment interventions scolaires, programme de la cuisine éducative « de la fourche à la fourchette », programme de l'atelier santé ville dans les quartiers prioritaires.
- Des ateliers éco-cuisine proposées par le Logis 13 Eco, de la Mission

³ Santé Publique France <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique>

⁴ Réseau des acteurs du Programme National Nutrition Santé <https://www.reseau-national-nutrition-sante.fr/fr/programme-national-de-l-alimentation-et-de-la-nutrition.html>

	Développement durable de la Ville de Besançon ou dans les maisons de quartier de Besançon. En parallèle, la stratégie sport-santé de la Ville de Besançon pilotée par la Direction des Sports et la Direction santé Publique met en place un plan d'actions pour favoriser la santé et le bien-être par l'activité physique et sportive. De nombreux partenaires du territoire ont des actions nutrition notamment et à titre d'exemples : le conseil régional au travers de la Charte régionale de la qualité de la restauration scolaire, durable et de proximité (2024-2028) pour les lycées ; le département du Doubs avec le dispositif « Cantines pour tous » proposant des repas équilibrés à prix modestes ; ou encore le CROUS.
Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Sensibiliser le public à une alimentation saine et durable, qui s'inscrit dans une démarche Une Seule Santé et favoriser l'échange de bonnes pratiques entre communes du territoire. ➤ <u>Objectif spécifique 1 (actions du Projet Alimentaire Territorial)</u> : Encourager une alimentation envisagée dans sa globalité, favorable à la santé et respectueuse de l'environnement. ○ Objectif opérationnel 1.1 : Faire évoluer l'alimentation vers plus de produits bruts, frais et de saison, et vers plus de produits locaux, si possible issus de l'agriculture biologique. Promouvoir la consommation de plus de fruits et légumes et de moins de protéines d'origine animale. ○ Objectif opérationnel 1.2 : Donner l'envie de cuisiner, développer l'esprit de convivialité et le goût du partage autour de la cuisine et du repas. ○ Objectif opérationnel 1.3. : Permettre la rencontre avec des agriculteurs, développer la connaissance et la pratique de la culture (jardin, modes de production agricole...). ➤ <u>Objectif spécifique 2 (actions du Logis 13 Eco)</u> : Accompagner dans sa démarche de transition écologique le grand public en utilisant le levier de l'alimentation. ○ Objectif opérationnel 2.1 : Déployer des ateliers éco-cuisine et zéro gaspillage alimentaire. ➤ <u>Objectif spécifique 3 (actions Direction Santé Publique)</u> : Informer, éduquer et favoriser un changement de comportement favorable à la santé dans les pratiques alimentaires. ○ Objectif opérationnel 3.1 : Déployer des actions nutrition-santé auprès des publics prioritaires.
Description du projet	Résumé : Programme d'actions de GBM dans le cadre du Projet Alimentaire Territorial de l'agglomération bisontine : ▪ 8 actions Anim'Alim maximum par an à la MJC du quartier Clairs-Soleils*. Ces ateliers pourront être complétés par l'intervention d'une diététicienne en lien avec la Direction Santé Publique de la Ville de Besançon. <i>Public cible : habitants du quartier de Clairs-Soleils et des Vareilles.</i> ▪ 10 actions Anim'Alim maximum par an à la Maison du Mieux Vivre* à Serre-les-Sapins. <i>Public cible : grand public.</i> ▪ 4 actions Anim'Alim maximum par an au CROUS*. <i>Public cible : étudiants.</i> <i>*Les conventions avec la MJC Clairs-Soleils, la Maison du Mieux Vivre à Serre-les-Sapins et le CROUS se terminent en septembre-octobre 2025. La poursuite ou non des anim'alim, avec ces partenaires et/ou avec de nouveaux partenaires, sera à définir pour les années 2026 et suivantes.</i>

	Programme des PAT Communaux : les PAT Communaux permettent aux communes adhérentes de questionner la population et les élus sur les questions d'agriculture et d'alimentation. Il en ressort des actions très variées comme des ateliers cuisines, des projets de cueillette solidaire, des animations festives avec des producteurs locaux... Programme d'actions des ateliers du Logis 13 Eco : - Ateliers d'éco-cuisine. <i>Public cible : publics des quartiers bisontins, dont publics des quartiers prioritaires de la Ville.</i> - Atelier zéro gaspillage alimentaire. <i>Public cible : publics des quartiers bisontins, dont publics des quartiers prioritaires de la Ville.</i> Programme d'actions de la Direction Santé Publique de la Ville de Besançon : - Programme CrokiBouge composé de 6 ateliers. <i>Public cible : enfants de primaire avec priorisation sur les écoles des quartiers prioritaires de la Ville.</i> - Parcours La fourche à la fourchette, la santé en cuisinant. Parcours de sept modules permettant aux bénéficiaires d'appréhender l'alimentation dans sa globalité, de sa production à la lutte contre le gaspillage alimentaire. <i>Public cible : enfants de primaire de quartiers prioritaires de la Ville et adultes en situation de précarité.</i> - Actions-projets montés avec différents partenaires (<i>Mission Locale ; aides alimentaires ; etc.</i>). <i>Public cible : public en situation de précarité dans les quartiers prioritaires de la Ville.</i> Porteur de l'action : - Grand Besançon Métropole (service Environnement) - Ville de Besançon (Direction Santé Publique, Mission Développement Durable) Partenaires, acteurs à mobiliser - Grand Besançon Métropole (service Environnement) - Comité d'acteurs du Projet Alimentaire Territoriale - Ville de Besançon (Direction Santé Publique, Mission Développement Durable) - Communes du Grand Besançon - Union Départementale CCAS - Sybert - Acteurs de proximité (maisons de quartiers, associations etc.) - Promotion Santé BFC - Région BFC Population bénéficiaire : - Enfants - Etudiants - Tout public - Publics des quartiers prioritaires de la Ville Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	Acquisition de comportements favorables à la santé et respectueux de l'environnement
Calendrier prévisionnel	Tout au long du CLS 2025-2029

Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Environ 35 000 euros pour les actions nutrition de la Direction Santé Publique de la Ville de Besançon (montant variable en fonction du nombre d'actions à programmer annuellement). Taux d'intervention ARS : 40% 14 000 euros par an pour les actions nutrition déployées dans les quartiers prioritaires de la Ville de Besançon au travers des Ateliers Santé Ville (ASV) soit un total de 70 000 euros sur 2025-2029. (Co)financements Nutrition Ateliers Santé Ville : - Ville de Besançon - Commissariat Général à l'Egalité des Territoires (CGET)
Indicateurs	Description : - Nombre d'actions réalisées / catégorie de public - Nombre de participants / actions - Nombre de personnes relais formées - Satisfaction des participants et de leurs encadrants éventuels (enseignants) Valeur initiale : Continuité des fiches actions du CLS 2020-2024 sur le volet santé du Projet Alimentaire Territorial et les actions nutrition des ateliers santé ville. Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan annuel CLS Responsable du suivi : Direction Santé Publique de la Ville de Besançon en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Livret Prévention Lien parcours : Parcours nutrition Autre plan/programme/politique : ▪ Programme National pour l'Alimentation (PNA) ▪ Plan National Nutrition Santé (PNNS) ▪ Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET) ▪ Feuille de route régionale « santé environnement alimentation » ▪ En lien avec l'axe santé-environnement du CLS 2025-2029 ▪ Contrat de Ville (Ateliers Santé Ville) ▪ <i>En lien avec la fiche action 5 du CLS 2025-2029</i>

AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION ET ÉDUCATION À LA SANTÉ

Lutte contre la sédentarité

Fiche action n°5

Permettre à des jeunes femmes issues de quartiers prioritaires de la Ville de prendre en main leur santé en pratiquant une activité sportive

Motivation de l'action, contexte

La stratégie régionale sport santé BFC 2020-2024, s'appuie sur les différents plans nationaux pour indiquer que l'activité physique est un déterminant majeur de l'état de santé des individus et des populations à tous les âges de la vie. Elle figure comme une des priorités de nombreux plans nationaux comme le Plan national de santé publique « *Priorité prévention : rester en bonne santé tout au long de sa vie* » et le 4ème PNNS.

Il convient alors de faire évoluer les représentations collectives et de privilégier des environnements favorables (pistes cyclables, offres sportives adaptées...) au développement des pratiques d'APS en milieu scolaire, en EHPAD, en milieu pénitentiaire, en milieu professionnel...

En Bourgogne-Franche-Comté, l'inactivité physique est responsable de la prévalence de cas d'insuffisance pondérale, de surpoids et d'obésité, en particulier chez les jeunes. Sur 800 collégiens dépistés, plus de 20 % sont en situation de surpoids et près de 6 % souffrent d'obésité.

Au regard des multiples enjeux et nombreux bénéfices du sport, les pouvoirs publics affichent leur volonté de hisser l'activité physique et la lutte contre la sédentarité au titre des priorités de santé publique. L'objectif des pouvoirs publics est de développer une culture sport-santé tout au long de la vie.

Les publics jeunes accompagnés par la Mission locale sont NEET⁵ et ne bénéficient pas des actions destinées aux scolaires ou étudiants. La santé reste pourtant un des freins principaux à l'insertion professionnelle. Comment pouvoir assumer une activité professionnelle quotidienne quand on est inactif depuis des semaines ou des mois ?

Les QPV et quartiers fragiles concentrent des publics vulnérables et précaires. Les difficultés à assurer le quotidien poussent les personnes vers l'isolement et la sédentarité. Cette problématique est d'autant plus forte pour les femmes qui doivent bien souvent assumer les tâches domestiques, la prise en charge des enfants, des frères et sœurs, des aînés. La santé de ces femmes en est donc négligée, mise de côté. Elles se mettent en second plan, perdent la confiance qui leur permettrait de pousser les portes des associations et clubs qui pourraient leur permettre de reprendre une activité physique, pourtant essentielle au maintien d'une bonne santé.

Objectifs de l'action

Objectif général : Permettre à des jeunes femmes issues de quartiers prioritaires de la Ville de prendre en main leur santé en pratiquant une activité sportive.

- **Objectif spécifique 1 :** Remettre en mouvement, progressivement et de manière sécurisée, ce public.
 - Objectif opérationnel 1.1 : Sortir de l'isolement en proposant de s'inscrire dans la durée à différentes actions et événements.
 - Objectif opérationnel 1.2 : Pratiquer une activité physique douce et encadrée (la marche).
- **Objectif spécifique 2 :** Inscrire l'activité physique dans la durée.
 - Objectif opérationnel 2.1 : Découvrir des activités sportives

⁵ NEET pour « neither in employment nor in education or training » tout jeune âgé de 16 à 25 ans qui n'est ni en études, ni en emploi, ni en formation

	accessibles. ○ Objectif opérationnel 2.2 : S'inscrire à une activité sportive régulière dans un club, une maison de quartier...
Description du projet	- Constitution d'un premier groupe « socle » d'environ 8 jeunes femmes habitant en QPV, prêtes à s'engager dans la démarche. (fonctionnement en entrées et sorties permanentes). - Equipement minimal fourni à chacune : gourde, sac à dos, tenues sportives. - Chaque semaine, 2 créneaux de marche leur seront proposés, encadrés par un coach sportif. 1 fois par mois, la référente Mission locale de l'action, participera à un de ces temps de marche qui se clôturera par un échange convivial sur l'avancée du groupe et de chacune dans le projet. - Utilisation d'une appli qui comptabilise les pas et qui propose des défis pour « booster » et maintenir le lien entre chaque séance. - 3 fois dans l'année : mise en place, à destination des participantes, d'événements « bien-être » (relaxation, massages, soins esthétiques...). - Propositions tout au long de l'année de temps de découverte d'activité sportives spécifiques (sports de combat, stretching, fitness...) qui les attirent ou les questionnent, avec négociation de séances d'essai adaptées dans les clubs. - Participation aux événements sportifs organisés par la Ville ou d'autres structures tout au long de l'année (Tout Besançon bouge, Octobre rose, etc...). - Proposition de places pour assister à des compétitions sportives locales. - Perm'santé accès aux droits (pour mettre à jour les droits) et accès aux soins (orientation vers un bilan de santé, ou autres dispositifs médicaux en fonction des besoins) à la Mission locale. Participation à des actions de sensibilisation ou ateliers santé mis en place à la Mission locale (nutrition et hygiène bucco-dentaire, vie affective et sexuelle, addictions, « paroles en tête »), ou en externe, par des partenaires. Porteur de l'action : Mission Locale du Bassin d'Emploi de Besançon Partenaires, acteurs à mobiliser : Ville de Besançon, Maisons de quartiers municipales, clubs sportifs, Réseau Sport Santé... Population bénéficiaire : File active (annuelle) de 30 jeunes femmes de 16 à 25 ans issues des QPV et quartiers fragiles. Territoire concerné : Quartiers prioritaires Grand Besançon
Résultats attendus	- Remise en mouvement du public cible - Inscription à une activité sportive dans la durée - Amélioration de l'état de santé, de forme et reprise de confiance en soi qui auront un impact positif dans les démarches d'insertion professionnelle.
Calendrier prévisionnel	2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 24 480€ / an (équipement, coach sportif, prestations repas et sorties sportives, encadrement et suivi du projet) Taux d'intervention ARS : 24% 6 000 euros / an sur 5 an soit 30 000 euros au total Cofinancements : Contrat de ville

	Temps de travail référente santé MILO Recherche autres co-financements
Indicateurs	Description : - Nombre de jeunes femmes participant aux actions et événements proposés - Nombre d'actions proposées - Nombre de jeunes femmes inscrites à des événements sportifs organisés sur le territoire Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan CLS Responsable du suivi : Référente santé MILO en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Promouvoir la santé et le bien-être par l'activité physique et sportive Lien parcours : Prévention et promotion de la santé « Nutrition et sport » Autre plan/programme/politique : ▪ Contrat de Ville ▪ Plan National Nutrition Santé ▪ <i>En lien avec la fiche action 4 du CLS 2025-2029</i>

AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION ET ÉDUCATION À LA SANTÉ

Addiction

Fiche action n° 6

Renforcer l'accompagnement et le suivi des usagers du CSAPA SOLEA en leur proposant un petit déjeuner *NutriSociable*

Motivation de l'action, contexte	Les usagers de solea sont majoritairement impactés par une vie à la rue, dans une grande précarité et présentant des carences nutritives. Les femmes sont aussi durement affectées par cette problématique. Le CSAPA SOLEA souhaiterait proposer à ses usagers un accueil exclusif et dédié.
Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Renforcer la prise en charge et l'accompagnement des usagers du CSAPA Solea en leur proposant un repas, type petits déjeuners / brunch, 2 fois par semaine, dont un dédié exclusivement aux femmes. ➤ <u>Objectif spécifique 1</u> : Organiser un temps informel dédié à l'accueil des usagers, invitant à prendre soin de soi au travers d'un repas équilibré et un temps convivial. ○ Objectif opérationnel 1 : Proposer un repas équilibré et varié pour s'assurer du suivi des usagers du CSAPA SOLEA ➤ <u>Objectif spécifique 2</u> : Proposer un temps d'échanges informels entre pairs et avec les professionnels dans un cadre convivial.
Description du projet	Résumé : Deux fois par semaine, dans le cadre d'un accueil mixte et un accueil dédié aux femmes, le CSAPA SOLEA souhaiterait proposer un repas copieux, avec des produits de qualité, partant du constat que ce public souffre de malnutrition, résultant à la fois d'un apport calorique trop faible et de carences en protéines, fibres, vitamines et sels minéraux, le tout aggravé par la consommation de substances psychoactives. Ces temps seront animés par les professionnels de Solea, dont le pair aidant pour favoriser le « côte à côte » et les échanges entre pairs, permettant de réguler aussi les échanges entre participants. Porteur de l'action : ADDSEA CSAPA SOLEA Partenaires, acteurs à mobiliser : NA Population bénéficiaire : Usagers du CSAPA SOLEA étant dans une démarche de soins. Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	S'assurer que les usagers reviennent régulièrement à SOLEA et bénéficient de l'accompagnement dont ils ont besoin.
Calendrier prévisionnel	2025-2029 Fréquence hebdomadaire
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 2 500 euros par an sur 5 ans soit 12 500 euros. Taux d'intervention ARS : 100% 2 500 euros par an sur 5 ans (ONDAM) Cofinancements : ADDSEA (temps de travail)
Indicateurs	Description : - Cahier de liaison - Taux de participation de chaque déjeuner / lunch – mini évaluation avec les usagers, chaque année - Note des remarques des usagers – choix des repas de fin d'année

	avec les usagers - Idem pour les femmes Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan annuel CLS Responsable du suivi : Direction SOLEA en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : PRS 2018-2028 Lien parcours : Addictions, Précarité Autre plan/programme/politique : ▪ Stratégie territoriale de prévention de la délinquance et de la radicalisation 2022-2026 ▪ Plan National Nutrition Santé (PNNS) ▪ <i>En lien avec la fiche action 13 du CLS 2025-2029</i>

AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION, ET ÉDUCATION À LA SANTÉ

Addiction, Compétences psychosociales

Fiche action n°7

Prévenir les conduites à risques et renforcer les compétences psychosociales en déployant le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP) sur le territoire du Grand Besançon

Motivation de l'action, contexte	De nombreuses études ont démontré que les comportements à risques (addictions, violences, comportements sexuels à risque, etc.) sont plus fréquents chez les personnes, notamment les adolescents, qui ont des compétences psychosociales (CPS) peu développées. Le renforcement de ces compétences favorise le développement global, le bien-être, la prévention des conduites à risques et la réussite scolaire, en particulier, s'il est travaillé dès le plus jeune âge, de façon continue et dans les différents environnements de l'enfant / adolescent (école, famille, loisirs, etc.). Ce programme de soutien aux familles et à la parentalité (PSFP) s'adresse aux familles (parents, beaux-parents, grands-parents, familles d'accueil, familles monoparentales, familles recomposées, etc.). Il vise au développement des compétences parentales ainsi que des compétences psychosociales des jeunes. Il propose un soutien aux familles en les aidant de façon préventive à développer des facteurs de protection et à mettre en place un climat familial positif. Ce programme à données probantes se déroule sur 14 séances de 2 h 30 comprenant un temps convivial (goûter), puis un temps d'activités en 2 groupes (1 groupe d'adultes, 1 groupes de jeunes) et pour finir un temps de mise en commun. Il s'appuie sur des méthodes interactives et expérientielles (jeux de rôle, mises en situation, activités ludiques). Il s'inscrit dans la durée et agit sur plusieurs cibles (parents, enfants). Cette action n'a pu être réalisée dans le CLS 2020-2024 faute de temps dédié de coordination.
Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Renforcer les compétences parentales et développer les compétences psychosociales des enfants. ➤ <u>Objectif spécifique</u> : Déployer et coordonner le programme PSFP sur le territoire du Grand Besançon. ○ Objectif opérationnel 1 : Identifier une structure, des partenaires (animateurs et orienteurs) et des familles prêtes à s'engager sur la durée du programme. ○ Objectif opérationnel 2 : Animer et déployer le programme avec l'appui du CLS sur le territoire.
Description du projet	Résumé : Le programme PSFP s'inscrit dans les stratégies d'intervention précoce et des programmes probants. Il s'adresse aux familles ayant des pré-adolescents / adolescents (11/16ans) souhaitant s'investir dans un travail de communication intra familial, positive et le développement des compétences psychosociales. Il se compose de 14 séances, une par semaine (hors vacances scolaires) qui se décline en 3 temps (2h30) : • Un temps pour les parents • Un temps pour les pré-adolescents / adolescents • Un temps qui réunit les parents et pré-adolescents / les adolescents. Chaque groupe est animé par un binôme de professionnels formé par un professionnel de la Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) et un professionnel issu du partenariat. Tous les animateurs et les orienteurs qui vont nous adresser les familles, bénéficient d'une formation spécifique. Une garderie est assurée pour les enfants n'étant pas concernés par le programme. Le temps de coordination permettra la mise en œuvre de ce programme qui demande une importante mobilisation partenariale et des familles. Porteur de l'action : ADDSEA CSAPA SOLEA

	Partenaires, acteurs à mobiliser Familles Tous partenaires mobilisés auprès des publics mineurs, protection de l'enfance, éducation spécialisée, mesure d'accompagnement, etc. Population bénéficiaire : Familles avec enfants de 11 à 16 ans Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	- Améliorer les compétences parentales : sentiment d'efficacité personnelle, communication, supervision et engagement. - Améliorer les compétences psychosociales des enfants : réduction des troubles du comportement - la santé mentale : anxiété et dépression - le climat et les liens familiaux. - A long terme réduire l'initiation et la consommation de produits psychoactifs.
Calendrier prévisionnel	2025-2029 : 14 séances, fréquence hebdomadaire, hors vacances scolaires
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 75 000 euros Taux d'intervention ARS : 20% 2025 : Demande 0,2 ETP de coordination pour un montant de 15 000 euros (ONDAM) 2026-2029 : Budget à définir en fonction de l'évaluation du programme PSFP fin 2025 et sous réserve que ce ne soit pas intégré dans les mesures nouvelles, ou fonds de lutte contre les addictions ou dans le nouveau CPOM 2025-2029. Cofinancements : - MILDECA - Ville de Besançon
Indicateurs	Description : rendez vous / réunions partenariales – niveau de recrutement des animateurs, des orienteurs – recrutement des familles – sensibilisation au programme SFP (intérêt du programme et comment on communique sur sa composition) – évaluation du programme – taux de participation des partenaires – taux de participation des familles Valeur initiale : Action reconduite car non réalisée sur le CLS 2020-2024 Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan annuel CLS Responsable du suivi : Direction SOLEA en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : PRS 2018-2028 Lien parcours : Prévention, Addictions Autre plan/programme/politique : ▪ Compétences psychosociales Instruction interministérielle du 19 août 2022 ▪ Contrat de Ville ▪ <i>En lien avec la fiche action 20.1 du CLS 2025-2029</i>

AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION ET ÉDUCATION À LA SANTÉ

Hygiène Bucco-dentaire

Fiche action n°8

Contribuer à l'amélioration de la santé bucco-dentaire des enfants

Motivation de l'action, contexte

L'accès aux soins dentaires en France est très inégalitaire en raison essentiellement de déterminants de santé socio-économiques :

- Les inégalités sociales de santé orale sont présentes dès l'enfance alors même que les pathologies bucco-dentaires infectieuses peuvent largement être prévenues.
- Ce sont les personnes ayant le moins bon état de santé bucco-dentaire qui recourent le moins au dentiste du fait de traitements plus complexes et onéreux et de restes à charge.
- L'existence de disparités d'accessibilité géographique aux chirurgiens-dentistes ne favorise pas un accès égalitaire aux soins dentaires pour certaines populations spécifiques : les enfants en bas âge, les populations en situation de précarité, de dépendance, de handicap.

La santé bucco-dentaire est une thématique de prévention portée par l'Assurance Maladie et fait partie des priorités du Plan d'Actions régional prévention que pilote la CPAM du Doubs ; elle est aussi au centre d'une autre priorité assurance maladie, que constitue la santé des jeunes.

Avoir des bonnes habitudes d'hygiène dentaire empêche l'apparition de caries et des dents soignées tôt évitent des traitements lourds et coûteux. De plus, l'état de santé bucco-dentaire des enfants conditionne celui des adultes et l'enjeu est d'autant plus important que la santé bucco-dentaire retentit sur notre état général. C'est la raison pour laquelle l'Assurance Maladie a créé le programme de prévention M'T dents. Il s'adresse d'abord aux enfants dès l'âge de 3 ans et aux jeunes jusqu'à 24 ans pour les aider à prendre de bonnes habitudes en leur permettant d'acquérir les bons réflexes bucco-dentaires dès le plus jeune âge, installer une habitude de consultation dès l'enfance et faciliter l'accès aux soins bucco-dentaires aux jeunes et à leurs parents qui renoncent aux soins pour raisons économiques. Dans ce cadre, des rendez-vous réguliers sont proposés aux âges les plus exposés au risque carieux : 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans. La CPAM propose des séances de sensibilisation et d'animation à vision pédagogique dans les écoles en parallèle de ce dispositif. Sur l'année scolaire 2023-2024, la CPAM a proposé des séances de sensibilisation et d'animation dans une quarantaine de classes sur la thématique de l'hygiène bucco-dentaire sur le territoire du Grand Besançon.

La santé bucco-dentaire des jeunes fait partie des priorités d'interventions en milieu scolaire et hors scolaire de la Ville de Besançon. En complément des actions et en partenariat avec la CPAM, la Direction Santé Publique de la Ville de Besançon propose également des actions de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire et l'élaboration d'un nouveau projet pédagogique incluant les parents, des actions sur temps scolaire, péri et extrascolaire. Les interventions scolaires sur cette thématique intègrent et appuient le dispositif M'T dents et le contenu des interventions, centré sur le brossage des dents, vise à rendre les élèves davantage acteurs par la mise en place d'ateliers ludiques. La thématique est déclinée dans les différents lieux extra et périscolaires et en lien avec leurs équipes d'animation. Cela se fait notamment par le biais de la formation de référents santé identifiés et repérés

	au sein des différentes structures, et à même de relayer les messages de prévention au moyen des outils mis à leur disposition.
Objectifs de l'action	Objectif général : Contribuer à l'amélioration de la santé bucco-dentaire des enfants. ➤ Objectif spécifique : Transmettre les connaissances et les méthodes en matière d'hygiène bucco-dentaire pour accompagner les jeunes enfants et leurs parents dans l'adoption de comportements favorables à la santé. ○ Objectif opérationnel 1. Déployer des actions d'animation à visée éducative dans les écoles du Grand Besançon et dans les accueils loisirs et plus particulièrement dans les quartiers prioritaires de la Ville. ○ Objectif opérationnel 2 : Sensibiliser des acteurs relais sur le territoire afin de démultiplier les messages de prévention bucco-dentaire et en particulier dans les quartiers prioritaires de la Ville.
Description du projet	Résumé : La santé bucco-dentaire des jeunes fait partie des priorités des interventions en milieu scolaire et hors scolaire de la Ville de Besançon. En 2023, un groupe de travail composé de l'ARS, Ville de Besançon, CPAM, Education Nationale et PMI s'est constituée pour réaliser un diagnostic des problématiques d'accès aux soins dentaires en particulier des enfants. En complément des actions et en partenariat avec la CPAM, la Direction Santé Publique de la Ville de Besançon propose également des actions de sensibilisation à l'hygiène bucco-dentaire et l'élaboration d'un nouveau projet pédagogique incluant les parents, des actions sur temps scolaire, péri et extrascolaire. La coordination CLS travaillera avec la CPAM pour déployer le dispositif MT Dents dans les écoles et collèges du territoire Grand Besançon (hors Besançon). Porteur de l'action : Ville de Besançon (Direction Santé Publique) en partenariat avec la CPAM du Doubs. Partenaires, acteurs à mobiliser : Ordre des chirurgiens-dentistes, centres de santé mutualistes, UFR d'odontologie, PMI, Education Nationale, acteurs de proximité (maisons de quartier, LAEP, etc.). Population bénéficiaire : Enfants de 3 à 11 ans et leurs parents. Territoire concerné : Territoire Grand Besançon avec focus sur les quartiers prioritaires de la Ville.
Résultats attendus	Changement de comportement et augmentation des visites M'T dents.
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2025-2029.
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Environ 33 000 euros (montant à définir annuellement en fonction du nombre d'interventions programmées annuellement). Taux d'intervention ARS : 15% 5 000 euros par an soit un total de 25 000 euros prévisionnels sur 2025-2029 dans le cadre des Ateliers Santé Ville (ASV). Cofinancements : - CPAM - CGET - Ville de Besançon
Indicateurs	Description : - Nombre d'interventions éducatives réalisées

	- Nombre d'enfants sensibilisés Valeur initiale : Poursuite d'actions existantes. Fréquence de mesure : tous les 18 mois pour correspondre à l'année scolaire Source : Bilan CLS avec données CPAM et Ville de Besançon Responsable du suivi : Direction Santé Publique Ville de Besançon et CPAM en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : PRS 2018-2028 Lien parcours : Précarité Autre plan/programme/politique : ▪ Plan d'Actions régional prévention (PRAPS) ▪ Contrat de Ville (Ateliers Santé Ville) ▪ Convention d'objectifs et de gestion (COG) 2023-2027 : 6 grands objectifs pour l'Assurance Maladie

AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION ET ÉDUCATION À LA SANTÉ

Vie affective, relationnelle et sexuelle

Fiche action n° 9

Améliorer la connaissance des ressources et la coordination des structures dans le champ de la vie affective, relationnelle et santé sexuelle sur le territoire du Grand Besançon

Motivation de l'action, contexte

Selon l'OMS (2016) « la santé sexuelle est un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité, ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sécuritaires, sans coercition, ni discrimination et ni violence. Pour atteindre et maintenir une bonne santé sexuelle, les Droits Humains et Droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés. »

La santé sexuelle fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans leur ensemble. A ce titre, la stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 s'inscrit dans une démarche globale d'amélioration de la santé sexuelle et reproductive. Le diagnostic santé territorial du CLS a permis de faire remonter la volonté des structures (institutionnelles et associatives) intervenant dans le champ de la vie affective et santé sexuelle de :

- mieux articuler leurs ressources et leurs actions sur le territoire du Grand Besançon en particulier sur les actions visant le public jeune (scolaire et hors scolaire) ;
- avoir une meilleure lisibilité des ressources notamment en santé mentale ;
- sensibiliser les professionnels de santé de première ligne ainsi que les étudiants en santé sur les enjeux de la vie affective, relationnelle et sexuelle.

L'éducation à la sexualité s'inscrit dans le parcours éducatif de santé des élèves : une information et une éducation à la sexualité doivent être dispensées dans les collèges et les lycées. Les thèmes abordés en fonction des publics cibles sont : la connaissance du corps, la relation amoureuse, les lois sur la sexualité, la première fois, le désir, de plaisir, le respect de soi et des autres, la contraception, les IST, l'identité et l'orientation sexuelles, la sexualité et les médias, la pornographie, etc. Lors de la phase diagnostic santé du CLS Grand Besançon, l'Education Nationale nous a fait remonter les difficultés de la mise en œuvre des 3 séances de promotion de la vie affective et sexuelle prévues par année scolaire et réalisées de manière inégale à ce jour (consentement; égalité homme femme; prévention MST; etc.) sur le territoire.

Il y a également trois nouvelles structures en cours de création sur le territoire : Maison des femmes pour l'Egalité, Maison des 1000 premiers jours, Hôpital de jour pour les femmes au sein du CHU

Objectifs de l'action

Objectif général : Améliorer la connaissance des ressources et la coordination des structures en santé sexuelle sur le territoire.

➤ Objectif spécifique 1 : Mieux coordonner et couvrir le territoire du Grand Besançon en actions d'éducation à la vie affective et sexuelle à destination des enfants, des jeunes et des étudiants (scolaire et hors scolaire).

- Objectif opérationnel 1.1 : Prioriser les interventions dans les établissements avec l'Education Nationale, le ministère de l'agriculture, et les instituts médico-éducatif et coordonner un calendrier d'actions/interventions communes pour l'année scolaire.
- Objectif opérationnel 1.2 : Recenser les personnels formés dans

	les établissements scolaires et hors scolaires et favoriser le développement de compétences autour de la promotion de la santé sexuelle. ○ Objectif opérationnel 1.3 : Déployer des actions spécifiques auprès des publics étudiants. ➤ <u>Objectif spécifique 2</u> : Améliorer la connaissance des usagers sur les dispositifs existants. ○ Objectif opérationnel 2.1 : Créer un annuaire / espace de ressources communes et des outils communs aux structures pour la mise en avant de la thématique de prévention vie affective, relationnelle et sexuelle dans les grands événements du territoire. ➤ <u>Objectif spécifique 3</u> : Mieux orienter et prendre en charge les personnes ayant subi ou subissant un traumatisme psychologique et accompagnées par les structures en santé, vie affective et sexuelle du territoire. ○ Objectif opérationnel 3.1 : Organiser un forum des professionnels / colloque sur la thématique de la prise en charge psychologique autour de la vie affective et sexuelle (professionnels, étudiants en santé) avec double objectif d'attractivité des métiers. ○ Objectif opérationnel 3.2 : Proposer des temps de sensibilisation ou outils pour sensibiliser les professionnels de santé en exercice et les étudiants en santé aux enjeux de la vie affective, relationnelle et sexuelle.
Description du projet	Résumé : Cette action devra favoriser le partage d'expériences, et une meilleure lisibilité de l'offre et orientation pour les usagers dans leur parcours de soin en santé sexuelle. Les objectifs opérationnels sont cités ci-dessus. Un recensement des actions et des établissements couverts sera un pré-requis à cette action. Porteur de l'action : Coordination CLS-ARS en lien avec CICS, CeGIDD, CSS et Education nationale. Partenaires, acteurs à mobiliser : Département du Doubs (Centre de Santé Sexuelle, PMI) ; Service Départemental de Protection Maternelle et Infantile SDPMI, Centre d'Information et de Consultation sur la Sexualité (CICS) , Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD), Centre d'information sur les droits des femmes et des familles (CIDFF), Association Coccinelle (<i>portage du projet de la Maison des 1000 premiers jours</i>), Maison des femmes pour l'Egalité, Réseau Intimagir, Education Nationale, Service de santé étudiants, Ville de Besançon (Programme de Réussite Educative), Maisons de quartier, Réseau Francas, Familles Rurales, Promotion Santé BFC, CHU Besançon, Ordres, Université de Franche-Comté, Ecoles, Conseil départemental (PMI), centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), centres de guidances infantiles, centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), Maison verte, Maison de l'Adolescent, association Coccinelle, Réseau de périnatalité, Dispositif Spécifique Régional en Périnatalité de Franche-Comté (DSRP FC)... Population bénéficiaire : - Jeunes de 3 à 25 ans - Professionnels de santé - Etudiants en santé Territoire concerné : Grand Besançon

Résultats attendus	- Meilleure articulation entre partenaires - Meilleure lisibilité pour les usagers - Meilleure couverture territoriale pour les actions - Meilleure connaissance des ressources du territoire
Calendrier prévisionnel	Tout au long du CLS 2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : NA Taux d'intervention ARS : Animation coordination, création d'outils et colloques sur thématiques santé sexuelle : 2025 : Temps d'échanges et création d'outils communs 5 000 euros 2026 : Organisation d'une journée thématique 3 000 euros 2027-2029 : A définir Cofinancements : - Temps de mobilisation des partenaires - Temps de travail service communication
Indicateurs	Description : - Nombre de rencontres entre partenaires - Nombres d'interventions communes sur l'année - Nombre de participants au Forum / séminaire grand public organisé - Livrable : outil(s) créé(s) ; création d'un ou deux événements grand public - Nombre d'interventions en milieu scolaire, enseignement supérieur et en ESMS - Nombre d'actions spécifiques / étudiants - Nombre de personnes relais formées - Liste affinée des ressources en santé mentale pour accompagnement spécifique du public accompagné par les structures santé, vie affective et sexuelle - Nombre de temps de sensibilisation proposé aux professionnels et étudiant en santé Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : 2025 – 2027 - 2029 Source : Bilan CLS Responsable du suivi : Coordination CLS-ARS en lien avec les partenaires cités
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Livret Prévention Lien parcours : Parcours périnatalité, parcours précarité, santé mentale, objectifs santé sexuelle Autre plan/programme/politique : ▪ Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 ▪ Article L312-16 et L312-17-1 du Code de l'éducation ▪ Circulaire n° 2018-111 du 12-9-2018 relative à l'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées ▪ LOI n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants ▪ Programme de réussite éducative ▪ Cité éducative ▪ Contrat de Ville

AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION ET ÉDUCATION À LA SANTÉ
Vie affective, relationnelle et sexuelle / Violences faites aux enfants

Fiche action n° 10.1

Déployer des actions de promotion de la santé sexuelle pour prévenir les violences faites aux enfants

Motivation de l'action, contexte

La prévention des violences sexuelles faites aux mineur.es est un enjeu majeur de santé publique et de santé sexuelle : 77,0% des personnes rapportant des abus sexuels ont connu un premier acte de violence sexuelle avant l'âge de 18 ans. 14,5% des femmes et 6,4% des hommes en ont subi au moins une fois avant 18 ans. 81% des personnes agresseuses sont des membres de la famille et dans 11% des cas cela a lieu dans un contexte institutionnel (données Inserm-Ciase 2021).

Ces violences endémiques commencent souvent très tôt : dans 22% des cas, les violences ont débuté entre la naissance et les 5 ans de l'enfant. L'âge médian du premier passage à l'acte est de 7 ans et demi. Dans 86% des cas, les victimes subissent plusieurs viols ou agressions sexuelles. Les conséquences de ces violences et des traumatismes associés sont multiples et toujours graves, tant dans le champ de la santé physique que dans celui de la santé mentale, ou encore de la vie sociale, pour les victimes mais aussi pour les éventuel.les enfants témoins. Dans 19% des cas, les agressions sont commises par des mineur.es. Soulignons enfin dans 97% des cas, l'agression est commise par un homme (données Ciivise, 2022). Elles s'ancrent donc dans les relations inégalitaires hommes-femmes. Intervenir dès la petite enfance, à la fois auprès des parents et des professionnel.les soutient donc une prévention immédiate et à long terme.

Dans une approche de prévention primaire, cette action portée par l'association de soutien à la parentalité Coccinelle vise à sensibiliser à l'importance de la santé sexuelle, de la prévention des violences sexuelles faites aux enfants grâce à différents leviers efficaces et accessibles dans le quotidien des mineur.es. L'ambition est de soutenir plus largement le déploiement des compétences psychosociales des adultes et des mineur.es qui permettent d'éviter les violences ou de pouvoir les mettre en mots dès qu'elles adviennent.

Objectifs de l'action

Objectif général : Lutter contre les violences sexuelles faites aux mineur.es en soutenant une approche éducative qui transmet dès la toute petite enfance différentes notions clés de santé et compétences psychosociales

- Objectif spécifique 1 : Nourrir la notion de respect de soi et des autres.
 - Objectif opérationnel 1.1 : Proposer des outils et des temps de partage d'expériences pour permettre aux parents et professionnel.les de réfléchir et de s'approprier les questions d'intégrité corporelle et émotionnelle, de consentement dans la relation aux enfants : comment mettre des limites indispensables aux enfants et transmettre la politesse dans le respect du corps des enfants et de leurs émotions ?
 - Objectif opérationnel 1.2 : Accompagner les enfants dans une prise de conscience de leurs ressentis et de leurs émotions, savoir les exprimer (mots, dessins...).
- Objectif spécifique 2 : Sensibiliser autour de l'éducation au corps et à la sexualité.
 - Objectif opérationnel 2.1 : Accompagner les parents et professionnel.les pour trouver des ressources adaptées et concrètes tels que des livres ou des vidéos, pouvant soutenir une éducation au corps (pouvoir nommer les parties intimes et leur spécificité...), à la vie affective et sexuelle ajustée à l'âge des

	enfants et au contexte. ○ Objectif opérationnel 2.2 : Développer une attention et une réflexion collective sur la notion d'intimité dans les relations adultes-enfants et entre enfants, comment clarifier et poser des règles de vie collective pour respecter cette intimité au quotidien sans créer de tabou. ➤ <u>Objectif spécifique 3</u> : Sensibiliser à la prévention des violences sexuelles. ○ Objectif opérationnel 3.1 : Informer parents et professionnel.les sur les chiffres et le caractère structurel des violences sexuelles faites aux enfants, sur les signaux d'alerte, la posture adaptée et les espaces d'information et d'action en cas de suspicion ou de révélation. ○ Objectif opérationnel 3.2 : Transmettre des outils concrets de prévention tels que la notion de bons et mauvais secrets, des moments ritualisés pour que les enfants puissent partager leurs ressentis au quotidien, des ressources et des messages pertinents (et savoir identifier les supports messages contre-productifs). ➤ <u>Objectif spécifique 4</u> : Soutenir une éducation égalitaire fille-garçon. ○ Objectif opérationnel 4.1 : Sensibiliser aux différences éducatives actuelles entre filles et garçons et à leurs conséquences. ○ Objectif opérationnel 4.2 : Partager des ressources concrètes d'action et d'éducation : livres jeunesse, vidéos, partage d'expériences sur des bonnes pratiques avec cette conscience...
Description du projet	Résumé : Notre approche se fonde sur la pair-aidance, le partage d'expériences et l'éducation populaire pour que chaque personne se sente en capacité d'agir dans son environnement, dans le respect de son cheminement. Plusieurs actions sont prévues pour différents publics et certaines s'inscriront dans le cadre d'événements thématiques dédiés : Journée Européenne de Protection de l'Exploitation et des Abus envers les Enfants (JEPA) en novembre et semaine de la promotion de la santé sexuelle en juin. - Atelier de sophrologie « Mon corps mon trésor » pour les enfants (5-11 ans) pour proposer aux enfants des outils simples, créatifs et ludiques afin de savoir identifier, être à l'écoute de leurs sensations, leurs ressentis, leurs émotions ; échanger autour de l'affirmation et l'écoute de soi, du respect des limites corporelles, du consentement. - Atelier Prévention au quotidien (adultes) pour faire émerger des pistes concrètes d'action autour de 5 thématiques (écoute et confiance, vocabulaire pour nommer les parties intimes, place du consentement et du respect du corps dès le plus jeune âge, rapport à l'intimité et à la nudité, parler de sexualité). - Atelier Livres en partage (adultes/enfants) pour mettre à disposition un large choix d'ouvrages jeunesse autour de 4 thématiques (respect de soi et des autres, connaissance du corps/éducation à la sexualité, éducation égalitaire, violences sexuelles faites aux enfants). - Groupe de parole (réservé aux personnes anciennes victimes) : ce groupe de pair-aidance s'adressera aux personnes ayant été enfant victime ou témoin de violences sexuelles. Le but est d'avancer ensemble, de trouver un espace d'échange et de soutien, de sortir du silence et du sentiment de grand isolement souvent rapporté. Il peut permettre notamment d'aborder les mots à mettre comme parent, le cas échéant, sur ces vécus et trouver une juste posture de prévention sans se laisser déborder par l'angoisse qui peut être présente. - Spectacle jeune public (202) suivie d'un échange autour de la sensibilisation aux stéréotypes de genre. - Conférence-atelier (adultes et éventuellement adolescent.es) pour être la

	base d'un temps d'échange plus interactif par des outils d'éducation populaire en format atelier réflexif. Porteur de l'action : Association Coccinelle (porteur du projet Maison des 1000 premiers jours) Partenaires, acteurs à mobiliser : Maisons de quartier municipales et associatives ; Maison des femmes pour l'Egalité; Réseau des médiathèques du Grand Besançon ; CICS ; Prestataires du programme Corps-Accord ; Réseau des assistantes maternelles (Relais petite enfance) ; PMI ; Dispositif Spécifique Régional en Périnatalité de Franche-Comté (DSRP FC)... Population bénéficiaire : Familles des quartiers prioritaires de la Ville Professionnel.les de l'éducation, de l'animation et de la petite enfance (tous milieux sociaux avec une attention particulière pour aller vers les publics qui ne viennent pas spontanément vers ce type de sujet) Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	Notre objectif mesurable principal s'appuie sur la satisfaction globale des personnes participant à nos rencontres. Valeurs cibles : -> Au moins 75% des adultes : • si nécessaire, ont renforcé leur conscience des enjeux liés aux violences sexuelles faites aux enfants • repartent des rencontres dédiées avec des pistes concrètes et réalistes à expérimenter au quotidien • se sentent légitimé.es dans leurs questionnements, leurs difficultés, leur créativité, leurs ressources • se sentent plus à même de parler de ces sujets avec d'autres personnes de leur entourage (parents et professionnel.les) • repartent avec des ressources (associations ressources, sites, films, podcasts et livres d'information...) -> Au moins 75% des enfants/adolescent.es : • ont passé un moment agréable (avec d'autres enfants et/ou avec un.e adulte de référence), dans un cadre sécurisant • ont acquis des points de repère sur ce qui est acceptable ou non • ont identifié des adultes de confiance
Calendrier prévisionnel	Sur 2025-2029 : - Déploiement d'au moins 2 actions hors les murs sur le territoire du Grand Besançon par an. - Déploiement d'au moins 2 actions dans les QPV. - Organisation d'actions spécifiques dans le cadre de la semaine de la promotion de la santé sexuelle (juin) et JEPA.
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 10 000€ par an Taux d'intervention ARS : 50% 5 000 euros par an sur 5 ans soit 25 000 euros au total Cofinancements : - Contrat de ville Grand Besançon Métropole 2024-2030 - Poste Fonds de coopération de la jeunesse et de l'éducation populaire (FONJEP) - CAF du Doubs - DREETS BFC - Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)

Indicateurs	Description : - Nombre d'enfants sensibilisés lors de nos différentes rencontres* - Nombre d'adultes sensibilisés lors de nos différentes rencontres* - Nombre d'apprenant.e.s et de professionnel.les sensibilisé.e.s* - Nombre de personnes participant aux sessions grand public* - Nombre d'actions réalisées sur Grand Besançon* et dans les QPV *Données par QPV et communes de Grand Besançon. Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan annuel du CLS Responsable du suivi : Direction association Coccinelle en lien avec la coordination CLS-ARS.
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Livret Prévention Lien parcours : Parcours périnatalité, parcours précarité, objectifs santé sexuelle Autre plan/programme/politique : ▪ Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 ▪ Article L312-16 et L312-17-1 du Code de l'éducation ▪ Circulaire n° 2018-111 du 12-9-2018 relative à l'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées ▪ LOI n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants ▪ Programme de réussite éducative ▪ Cité éducative ▪ Contrat de Ville

AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION ET ÉDUCATION À LA SANTÉ

Parentalité

Fiche action n° 10.2

Déployer des actions collectives d'éveil et de prévention primaire pour les tout-petits et leurs parents

Motivation de l'action, contexte	Après avoir créé depuis près de 20 ans des espaces d'échanges et d'acquisition de compétences autour de diverses facettes de l'arrivée d'un enfant (portage, massage bébé, étapes de développement, accompagnement des émotions, quotidien de parents...), l'association de soutien à la parentalité Coccinelle a identifié l'importance des actions d'éveil et des interactions précoces pour les tout-petits et leurs parents comme leviers de prévention primaire et de développement des compétences psycho-sociales. L'axe principal de notre action est en lien avec les fondements mêmes de notre association : proposer des espaces et des moments pour faciliter le soutien entre parents et ainsi accompagner le cheminement parental de chaque individu tout en diffusant différents messages de prévention en matière de santé et en faisant du lien avec différentes structures/partenaires. Dans un contexte accru d'isolement et de fragilité psychique pour de nombreux parents, le besoin de soutien, d'information et de partage se confirme chaque jour, en particulier lors de cette période sensible des 1000 premiers jours (du 4ème mois de grossesse aux 2 ans de l'enfant) pour le développement et la sécurisation de l'enfant, qui contient les prémices de la santé et du bien-être de l'individu tout au long de la vie.
Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Promouvoir les fondamentaux de la santé et du développement de l'enfant par l'accompagnement à la parentalité dans une perspective de prévention primaire. ➤ <u>Objectif spécifique 1</u> : Soutenir et valoriser les interactions (parents-enfants) précoces de qualité. ○ Objectif opérationnel 1.1 : Informer les parents et futurs parents sur des thématiques autour de la santé et du développement des enfants. ○ Objectif opérationnel 1.2 : Créer des espaces conviviaux favorisant les échanges entre parents. ➤ <u>Objectif spécifique 2</u> : Informer pour prévenir différentes formes de violences et diffuser des messages de prévention primaire en matière de santé. ○ Objectif opérationnel 2.1 : Prévenir les violences éducatives, le syndrome du bébé secoué, la mort inattendue du nourrisson. ○ Objectif opérationnel 2.2 : Promouvoir des pratiques éducatives respectueuses de la santé de l'enfant notamment sur les questions d'alimentation en lien avec le PNNS. ○ Objectif opérationnel 2.3 : Prévenir les déformations crâniennes positionnelles, les troubles du développement liés aux écrans, favoriser le lien avec la nature.
Description du projet	Résumé : Coccinelle organise des rencontres régulières, des groupes de discussion et des ateliers thématiques où les parents peuvent se rencontrer, partager leurs préoccupations et explorer des solutions ensemble. L'objectif principal de l'association est de créer un espace bienveillant et sécurisant où les participant.es peuvent se sentir soutenu.es et compris.es dans leur rôle de parents. Ces ateliers permettent également de nourrir l'autonomie des participant.es pour accueillir le stress éventuel, de créer du lien dans la famille, faciliter la communication, informer sur les besoins des enfants et ainsi renforcer le sentiment de compétences et la confiance des parents.

	Dans le cadre de cette fiche action, et en complément des actions prévues dans l'appel à projet 1000 premiers jours, nous proposons les actions suivantes qui seront déployées sur les communes de Grand Besançon. Organisation d'ateliers collectifs sur des thématiques liées à la santé et au développement de l'enfant : - Eveil et développement psychomoteur des tout petits - Sophrologie autour des émotions des parents - Gestes de Premiers secours - Temps d'échange autour du sommeil Porteur de l'action : Association Coccinelle (porteur du projet Maison des 1000 premiers jours de Besançon) Partenaires, acteurs à mobiliser : CD25 (PMI); Réseau périnatalité ; Associations de professionnel.les (kiné pédiatriques, orthophonistes) ; Partenaires de l'association Coccinelle : Nos petits signent, Ateliers Miam sur l'alimentation de l'enfant Population bénéficiaire : Futurs parents, parents et enfants de 0 à 2 ans. Entre 3 et 15 familles selon les ateliers, soit entre 60 et 300 familles sur une vingtaine d'ateliers par an. Grande mixité de publics sans discrimination et sans jugement dans un esprit de solidarité et d'inclusion sociale. Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	Notre objectif mesurable principal s'appuie sur la satisfaction globale des personnes participant à nos rencontres. Valeurs cibles : -> Au moins 75% des adultes : • ont passé un moment agréable avec un cadre sécurisant et tenant compte des inégalités d'aisance face à la prise de parole, dans la convivialité et le soutien entre pair.es • si nécessaire, ont renforcé leur conscience des enjeux liés au développement de l'enfant, à l'importance des interactions et aux enjeux globaux de santé • repartent des rencontres dédiées avec des pistes concrètes et réalistes à expérimenter au quotidien • se sentent légitimé.es dans leurs questionnements, leurs difficultés, leur créativité, leurs ressources • se sentent plus à même de parler de ces sujets avec d'autres personnes de leur entourage (parents et professionnel.les) • repartent avec des ressources (associations ressources, sites, films, podcasts et livres d'information...)
Calendrier prévisionnel	2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 25 000€ Taux d'intervention ARS : 5 000 euros par an sur 5 ans soit un total de 25 000 euros Cofinancements : - CAF du Doubs - DREETS BFC - AAP 1000 premiers jours sur d'autres actions - Contrat de ville Grand Besançon Métropole 2024-2030

Indicateurs	Description : Indicateurs quantitatifs : - Nombre de familles rencontrées - Nombre de participants/ateliers - Nombre d'ateliers réalisés hors les murs dans le territoire Grand Besançon - Nombre de personnes présentes à chaque rencontre et à chaque atelier - Nombre de personnes venant à plusieurs rencontres Indicateurs qualitatifs : - Satisfaction des participantes et participants. - Qualité des échanges. Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan annuel du CLS Responsable du suivi : Direction association Coccinelle en lien avec la coordination CLS-ARS.
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Livret Prévention Lien parcours : Parcours périnatalité, parcours précarité, objectifs santé sexuelle. Autre plan/programme/politique : ▪ Feuille de route des 1000 premiers jours ▪ Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 ▪ Article L312-16 et L312-17-1 du Code de l'éducation ▪ Circulaire n° 2018-111 du 12-9-2018 relative à l'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées ▪ LOI n° 2022-140 du 7 février 2022 relative à la protection des enfants ▪ Programme de réussite éducative ▪ Cité éducative ▪ Contrat de Ville ▪ Convention Territoriale Globale 2022-2026

AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION ET ÉDUCATION À LA SANTÉ

Cancer

Fiche action n°11

Promouvoir les actions de dépistage des cancers proposées par les acteurs du territoire

Motivation de l'action, contexte

L'objectif du dépistage est de pouvoir diagnostiquer un cancer à un stade précoce, même s'il ne produit pas encore de symptômes, pour favoriser les chances de guérison. Dans certains cas, le dépistage peut permettre de détecter une lésion dite « précancéreuse » et d'agir préventivement pour éviter son évolution vers un cancer. En France, il existe trois types de dépistage organisé :

- le dépistage du cancer du sein qui s'adresse aux femmes de 50 à 74 ans invitées, tous les deux ans, à se faire dépister (mammographie et examen clinique) ;
- le dépistage du cancer colorectal qui s'adresse aux hommes et aux femmes de 50 à 74 ans invités, tous les deux ans, à réaliser à domicile un test de recherche de sang dans les selles ;
- le dépistage du cancer du col de l'utérus qui s'adresse aux femmes de 25 à 65 ans invitées, tous les trois ou cinq ans, à se faire dépister par un prélèvement de dépistage cervico-utérin (frottis ou test HPV en fonction de la tranche d'âge).

Bien que les taux de participation aux dépistages organisés sur Grand Besançon soient légèrement supérieurs au niveau national il n'en demeure pas moins qu'ils sont éloignés des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). De plus, les taux de participations ne sont pas homogènes sur toutes les communes ou entre les différents quartiers. Les quartiers prioritaires de la ville (QPV) ont des taux de participation nettement inférieurs.

C'est pourquoi cette thématique reste un enjeu majeur de santé publique pour le territoire du Grand Besançon. L'accès au dépistage de façon précoce et l'accès à l'information doivent être améliorés pour répondre à cet enjeu.

Le CLS souhaite renforcer la visibilité des actions de prévention des cancers en proposant des temps de coordination entre partenaires-pilotes d'actions sur le territoire du Grand Besançon.

En parallèle, et dans le cadre des axes prioritaires du plan national de lutte contre le tabac, le développement des « Espaces sans Tabac » sera également promu, afin de contribuer à la débanalisation du tabac et la création d'environnement favorable à l'arrêt du tabac dans les différents lieux de vie des habitants. Les collectivités territoriales sont les cibles premières de cette stratégie. En BFC, elles peuvent être appuyées par la Ligue contre le cancer (financé via FLCA). En complément, l'Association Avenir Santé, suite à une étude d'acceptabilité, s'engage dès 2023, à accompagner les écoles et universités de BFC dans une dynamique « Campus sans Tabac ».

Objectif de l'action

Objectif général : Améliorer l'accès à l'information sur le dépistage des cancers et augmenter le taux de recours aux dépistages organisés des cancers (sein, colorectal et col de l'utérus).

- Objectif spécifique 1 : Relayer au niveau des communes du Grand Besançon les campagnes de dépistage organisé.
 - Objectif opérationnel 1.1 : Identifier avec les communes du Grand Besançon les acteurs de proximité souhaitant organiser ou relayer des actions.
 - Objectif opérationnel 1.2 : Rendre visible ces différentes actions auprès des habitants et des partenaires.
 - Objectif opérationnel 1.3 : S'orienter sur des actions auprès des publics jugés comme prioritaires (socialement défavorisées, en situation de handicap, ...).

	➤ Objectif spécifique 2 : Coordonner les actions prévues dans le cadre des campagnes de prévention et dépistage organisé pour mutualiser les moyens et augmenter la visibilité des actions. ○ Objectif opérationnel 2 : Organiser un temps de coordination trimestriel avec les partenaires du territoire. ➤ Objectif spécifique 3 : Baisser la prévalence du tabagisme quotidien sur le territoire. ○ Objectif opérationnel 3.1 : Identifier et baliser des espaces extérieurs à usage collectif sans tabac.
Description du projet	Résumé : Le CLS travaillera avec les partenaires pour identifier les territoires où les taux de recours au dépistage des cancers sont inférieurs aux niveaux départemental, régional ou national. Des actions spécifiques pourront être proposées afin de mutualiser les moyens et d'avoir une visibilité globale des actions menées. Porteur de l'action : Coordination CLS-ARS en lien étroit avec le CRCDC et autres partenaires du territoire. Partenaires, acteurs à mobiliser : Centre Régional de Coordination de Dépistages des Cancers (CRCDC-BFC), Ligue contre le cancer, CHU, Institut Régional Fédératif du Cancer, Ville de Besançon, CPAM, MSA, ASEPT, CPTS CaPacITÉS Besançon et Métropole, FEMASCO, acteurs de proximité ... Population bénéficiaire : Populations cibles des dépistages organisés : - Les femmes de 50 à 74 ans pour le cancer du sein - Les femmes de 25 à 65 ans pour le cancer du col de l'utérus - Les hommes et femmes de 50 à 74 ans pour le cancer du colon Une attention particulière sera apportée auprès des publics les plus éloignés du système de santé et des personnes en situation de handicap. Territoire concerné : Grand Besançon (communes ou quartiers prioritaires à définir au regard des données disponibles relatives aux taux de recours au dépistage des cancers par le biais du CRCDC ou de la CPAM)
Résultats attendus	- Diminution du non recours aux dépistages organisés notamment dans les zones ciblées comme prioritaires - Réalisation d'actions de sensibilisation « probantes » - Suivi de la cohorte sensibilisée pour mesurer les résultats
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2025 -2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : - Moyens humains: traitement de données, temps de coordination, de communication et de réalisation de l'action - Moyens logistiques et financiers à définir en fonction des actions (mise à disposition de salle, matériel spécifique, ...) Taux d'intervention ARS : 2 000 euros par an sur 5 ans pour renforcer des actions proposées sur les territoires prioritaires de Grand Besançon soit 10 000 euros au total. Cofinancements : - CPAM (FNPEIS) - MSA (FNPEISA)
Indicateurs	Suivi de l'activité de médiation : - Nombre de réunions de coordination (ciblage des zones, choix des actions) - Nombres d'actions de sensibilisation - Nombre de bénéficiaires des actions de sensibilisation - Evolution du taux de recours aux dépistages organisés des cancers,

	notamment sur les secteurs ciblés Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan annuel du CLS Responsable du suivi : Coordination CLS-ARS en lien avec les partenaires
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Schéma Régional de Santé (SRS) livret parcours Lien parcours : Parcours cancer Autre plan/programme/politique : ▪ La stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 ▪ Projet de santé de la CPTS ▪ Programme régional de lutte contre le tabac 2024-2027 ▪ Fonds de Lutte Contre les Addictions ▪ Campagne nationale Mois sans Tabac

AXE 3 : ACCÈS À LA SANTÉ ET AUX DROITS POUR TOUS

Médiation en santé

Fiche action n°12

Renforcer les actions de médiation en santé en soutenant la création de postes de médiateurs dans les quartiers prioritaires de la Ville

Motivation de l'action, contexte	Le diagnostic santé territorial a identifié des difficultés dans l'accès à la prévention et aux soins, ainsi que des situations de non recours et de renoncement, notamment chez les habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV). Ces problématiques sont liées à des déterminants multiples, d'ordre individuels et systémiques : coût des soins, complexité des démarches à effectuer, délais pour obtenir un rendez-vous, problèmes de mobilité, barrière de la langue, isolement social, appréhension des soins, handicap, parent isolé sans mode de garde, ... Face à ces difficultés, la médiation en santé représente un levier pour faciliter l'accès aux droits, à la prévention et aux soins. Elle désigne la fonction d'interface assurée entre les personnes vulnérables éloignées du système de santé et les professionnels intervenant dans leurs parcours de santé (cf. décret n°2017-816 du 5 mai 2017). La Haute Autorité de santé (HAS) a d'ailleurs élaboré un référentiel de compétences, de formation et de bonnes pratiques sur la médiation en santé. Le médiateur en santé est un poste clé à plusieurs titres : d'une part, il fait le lien entre le soin et l'accompagnement social afin de lutter contre les exclusions et tenter de rétablir une égalité dans l'accès à la prévention et aux soins pour les habitants d'un quartier prioritaire ; d'autre part, il sensibilise les acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé.
Objectif de l'action	<u>Objectif général</u> : Contribuer à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et favoriser l'équité des usagers en matière de santé. ➤ <u>Objectif spécifique</u> : Renforcer les actions de médiation dans les quartiers prioritaires de la Ville. ○ Objectif opérationnel 1 : Poursuivre le financement des deux postes de médiateurs en santé sur les quartiers de Planoise et Battant. ○ Objectif opérationnel 2 : Animer un réseau des acteurs locaux sur les quartiers de Planoise et Battant pour favoriser l'interconnaissance des dispositifs de soins et d'accompagnement social.
Description du projet	Résumé : Sur la base du référentiel de 2017 établi par la Haute Autorité de Santé, l'activité des médiateurs en santé se déclinera autour de 3 axes : - Développement du partenariat et du réseau, inscription dans la dynamique locale afin que l'activité soit identifiée par les partenaires et les habitants ; - Accompagnement individuel : soutien dans les démarches administratives liées à l'accès aux droits, prise de rendez-vous, accompagnement physique aux rendez-vous, explication du parcours de santé... - Participation aux actions de sensibilisation et de prévention dans « une démarche d'aller vers ». Le déploiement du projet sur d'autres quartiers de la Ville est envisagé en plusieurs temps : - Bilan de l'expérimentation et analyse des facteurs de reproductibilité (liés au contexte, au porteur du projet, aux pratiques et postures du médiateur,...) avec

	la mise en place du médiateur santé basé sur le quartier de Planoise et sur le deuxième basé entre Planoise et Battant. Porteur de l'action : Expérimentation : CPTS CaPaciTéS Besançon et Métropole Extension du projet : à définir si même porteur ou si divers porteurs Partenaires, acteurs à mobiliser : Professionnels et établissements de santé, CAF, CPAM, CCAS, France services, Conseil départemental, Centres sociaux / MJC / MDQ, AGORA, Croix rouge, Boutique Jeanne Antide, LHSS, acteurs de proximité ... Population bénéficiaire : Habitants et familles vulnérables éloignés du système de santé y compris personnes vivants avec un handicap Territoire concerné : QPV de Besançon
Résultats attendus	Sur le déploiement du projet : - Bilan de l'expérimentation - Mise en œuvre d'une dynamique locale autour de la médiation en santé - Sur l'accès aux droits, à la prévention et aux soins et à des habitants : - Diminution du non recours en matière de droits, prévention et soins - Meilleure connaissance des problématiques rencontrées par les habitants des QPV du territoire
Calendrier prévisionnel	Réalisation du bilan : Fin 2024 après un an de médiation en santé sur Planoise Extension : à partir de 2025
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 50 000€ par poste de médiateur Taux d'intervention ARS : 100% soit 100 000 par an soit 500 000 euros au total Cofinancements : En 2023 : poste médiateur Planoise financé à 100% ARS dans le cadre du Pacte Emancipation En 2024 : postes médiateurs Planoise et Battant financés à 100% dans le cadre de la Force d'Action Républicaine
Indicateurs	Suivi de l'activité de médiation : - Nombre et type de partenaires rencontrés. - Nombre de permanences effectuées. - Nombre et type de professionnels de santé rencontrés. - Nombre d'actions à destination des professionnels de santé pour une dynamique de santé concertée. - Nombre et type de rencontres avec les habitants. - Nombre d'actions de sensibilisation et de prévention menées par le médiateur ou l'impliquant - Nombre et type d'accompagnements individuels menés - Nombre d'orientations effectives vers un professionnel de santé ou une structure de soin. - Nombre de personnes ayant bénéficié d'ouverture de droits de santé. Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan annuel CLS

Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Responsable du suivi : Direction CPTS CaPaciTÉS Besançon et Métropole Priorités stratégiques PRS : PRAPS 2023-2028 : Axe 2 : Adaptation et personnalisation des réponses d'accès à l'offre de prévention et d'accompagnement vers la santé Lien parcours : Parcours précarité Autre plan/programme/politique : ▪ Contrat de Ville ▪ Force d'Action républicaine ▪ Projet de santé de la CPTS
--	--

AXE 3 : ACCÈS À LA SANTÉ ET AUX DROITS POUR TOUS

Addiction

Fiche action n° 13

Proposer un dispositif complémentaire de prise en charge et de réduction des risques et des dommages pour les usagers de produits licites ou illicites

Motivation de l'action, contexte	Dans le cadre de son plan Addictions, et en partenariat avec l'ARS, et les structures d'addictologie du territoire, la Ville de Besançon souhaite renforcer l'offre existante sur son territoire. A ce titre, deux études complémentaires au diagnostic réalisé par l'IGAS dans le cadre de la Force d'Action Républicaine (FAR) permettront d'avoir les éléments nécessaires à l'élaboration et l'évaluation d'hypothèses de décisions pour identifier collectivement le ou les dispositifs complémentaires les plus adaptés aux usagers de produits licites et illicites du territoire. - Ainsi la Ville de Besançon propose de réaliser un diagnostic prenant en compte des facteurs tels que la taille de la ville, son implantation géographique, la file active des consommateurs, leur profil et les structures et dispositifs existants - Le CSAPA SOLEA propose de mener une étude de besoins auprès et avec les usagers de l'Equipe Mobile d'Addictologie (EMA).
Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Réduire les risques liés à la consommation de substances licites et illicites et ramener vers le soin les usagers de ces substances. ➤ <u>Objectif spécifique</u> : Identifier le ou les dispositifs complémentaires répondant aux besoins du territoire. ○ Objectif opérationnel 1 : Réaliser un diagnostic des offres et faiblesses de l'offre existante avec des hypothèses de décision qui seront confrontées aux besoins travaillés avec les usagers de l'Equipe Mobile d'Addictologie. ○ Objectif opérationnel 2 : Effectuer un travail de rue, repérages des lieux de passage des usagers. ○ Objectif opérationnel 3 : Animer un groupe de travail à l'échelle du territoire pour déployer de manière consensuelle le dispositif complémentaire le plus pertinent. ○ Objectif opérationnel 4 : Identifier les moyens humains, matériels et financiers à mobiliser pour mettre en œuvre le ou les dispositifs d'accompagnement, de répit, et de prise en charge adapté(s). ○ Objectif opérationnel 5 : Etablir un parcours d'accompagnement avec les partenaires dans le cadre d'orientation des usagers sur les dispositifs de droit commun, du social, du médico-social et du sanitaire. Soutenir ces orientations par des accompagnements physiques des usagers.
Description du projet	Résumé : A – ANALYSE - analyse de la population de Besançon et plus spécifiquement des consommateurs de substances psychoactives - étude de la prévalence en matière d'addictions avec produits y compris l'alcool → déterminer le territoire incluant les personnes venant se fournir en produits illicites - analyse du fonctionnement des structures et dispositifs disponibles pour les personnes souffrant d'addictions à Besançon et sa région - identification des modèles efficaces dans d'autres villes de tailles comparables (en France ou à l'étranger) B-EVALUATION DES BESOINS - réalisation d'enquêtes auprès des professionnels de la santé, du social, des organisations (ARS, Police, Justice, Ville...) et des représentants des habitants

	- entretiens avec un panel de personnes concernées par ce type d'addictions et leur famille pour comprendre les besoins spécifiques - travail de rue dans le cadre de l'EMA réalisé par le CSAPA SOLEA - analyse des données pour déterminer les manques dans les structures et dispositifs existants C-ETUDE ET PROPOSITIONS DE STRUCTURES OU DISPOSITIFS - analyse des avantages et des inconvénients de chaque type de structure ou dispositif en fonction des besoins identifiés et des ressources disponibles et en y intégrant les recommandations de la Haute Autorité de Santé - étude de la faisabilité logistique, financière et opérationnelle de chaque option - consultation des experts et des parties prenantes pour obtenir des recommandations sur le meilleur choix pour Besançon Porteur de l'action : Ville de Besançon (Direction Santé Publique) et CSAPA SOLEA Partenaires, acteurs à mobiliser : ARS, Préfecture, Procureur, Police Nationale, CCAS, Ville de Besançon (Direction Sécurité et Tranquillité Publique) ; CHU ; CH Novillars ; CPTS CaPacITÉS Besançon et Métropole ; CPAM ; CSAPA SOLEA et Association Addictions France, CAARUD AIDES, GAFC-FC, Conseil Local d'Appui en Santé Publique, autres acteurs de proximité dont tissu associatif, et représentants d'habitants Population bénéficiaire : Usagers de substances licites et illicites Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	- rapport d'analyse des besoins en matière de structure/dispositif de soutien aux personnes présentant des addictions aux produits psychoactifs (en lien avec l'étude de l'IGAS en cours dans le cadre de Force d'Action Républicaine) - appui de patients-experts - recommandations concernant le type de structure/ Dispositif le plus adapté à la ville accompagnée d'une justification détaillée. Définir les avantages et inconvénients et les conditions de réussite. - plan d'action pour la mise en œuvre de la structure en y intégrant les étapes clés, les ressources nécessaires et les partenariats potentiels - création d'un poste supplémentaire (0,8 ETP) pour renforcer l'EMA
Calendrier prévisionnel	2025
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 92 573 euros Taux d'intervention ARS : 0 en 2025 2026-2029 : à définir Sous réserve d'obtention de crédits ARS autre pour la création d'un poste supplémentaire (0,8 ETP) pour renforcer l'EMA Cofinancements : Ville de Besançon
Indicateurs	Description : - Rapport de diagnostic avec évaluation des repérages et besoins des consommateurs de produits licites et illicites

	- Nombre de réunions organisées avec les partenaires du territoire pour identifier le dispositif complémentaire le plus pertinent Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : 2025 Source : Diagnostic et compte-rendus de réunions Responsable du suivi : Direction Santé Publique de la Ville de Besançon en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : PRS 2018-2028 Lien parcours : Addictions, Précarité Autre plan/programme/politique : ▪ Force d'Action républicaine ▪ Stratégie territoriale de prévention de la délinquance et de la radicalisation 2022-2026 ▪ Contrat de Ville ▪ <i>En lien avec les fiches actions 20.6 du CLS 2025-2029</i>

AXE 3 : ACCÈS À LA SANTÉ ET AUX DROITS POUR TOUS

Hygiène bucco-dentaire, précarité

Fiche action n°14

Favoriser l'accès aux soins dentaires des publics en situation de précarité

Motivation de l'action, contexte	Plusieurs acteurs locaux accueillant et/ou accompagnant des publics précaires (sans domicile fixe, migrants, personnes en rupture sociale) ont fait remonter une problématique autour des soins bucco-dentaires (parfois urgents) de ce public. Les solutions de prise en charge de ce public étant peu nombreuses, voire inexistantes pour accompagner les personnes en attente de droits vers des soins dentaires urgents, il semble pertinent de pouvoir réfléchir à l'amélioration du parcours soins dentaires du public précaire sur notre territoire. Cette action sera réalisée en partenariat avec la CPTS CaPacITÉS Besançon et Métropole.
Objectifs de l'action	Objectif général : Favoriser le recours aux soins et au suivi bucco-dentaire des personnes en situation de précarité. ➤ Objectif spécifique : Proposer une consultation/permanence de soins dentaires aux publics précaires. ○ Objectif opérationnel 1 : Créer un groupe de travail réunissant les acteurs des champs médico-sociaux et bucco-dentaire du territoire accompagnant ce public.
Description du projet	Résumé : L'accès à l'hygiène et à la santé sont souvent difficiles pour les personnes en situation de grande précarité. La santé bucco-dentaire en fait partie. A ce jour, plusieurs structures du territoire nous ont fait remonter les problématiques de prise en charge urgente des publics en grande précarité. Porteur de l'action : ARS – coordination CLS Partenaires, acteurs à mobiliser : Ordre des chirurgiens-dentistes, PASS CHU, CPAM, CPTS CaPacITÉS Besançon et Métropole, Boutique Jeanne Antide, Accueil Santé Sociale de la Croix-Rouge, CCAS, centres de santé dentaires, UFR d'odontologie, etc. Population bénéficiaire : Publics en situation de précarité. Territoire concerné : Territoire Grand Besançon
Résultats attendus	Prise en charge des soins dentaires du public en situation de précarité.
Calendrier prévisionnel	2025 : mise en place du groupe de travail.
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : A définir avec le groupe de travail Taux d'intervention ARS : Coût de permanences/vacations de chirurgiens-dentistes à définir une fois le projet mis en place. Budget à définir à l'issue des échanges des groupes de travail. Cofinancements : A définir
Indicateurs	Description : Animation et compte-rendu des groupes de travail Valeur initiale : Nouvelle fiche action. Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan annuel CLS Responsable du suivi : Coordination CLS-ARS

Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires

Priorités stratégiques PRS : PRS 2018-2028 parcours précarité

Lien parcours : Précarité

Autre plan/programme/politique : Rapport de situation de l'OMS sur la santé bucco-dentaire dans le monde (2022)

AXE 3 : ACCÈS À LA SANTÉ ET AUX DROITS POUR TOUS

Précarité

Fiche action n° 15

Promouvoir l'accès aux soins et aux droits de santé des personnes accueillies et accompagnées par la BJA

Motivation de l'action, contexte

La Boutique Jeanne-Antide (BJA) accueille et accompagne chaque jour des personnes en grande précarité, majoritairement des personnes sans domicile fixe mais également en risque d'exclusion (migrants, mineurs, en famille ou isolés, femmes en situation de vulnérabilité). Cette association gère trois lieux sur la Ville de Besançon : la restauration et l'accueil social rue Champrond ; le CAMNA (Centre d'Accueil pour Mineurs non Accompagnés) et l'accueil de jour pour public vulnérable situé Grande Rue. En 2023 entre 600 et 700 personnes ont été accueillies pour 29 000 repas sur l'accueil de jour de la rue Champrond. Sur le site de la rue Champrond, des permanences médicales sont proposées en lien avec de nombreux acteurs du territoire, ainsi que l'accès à des services d'hygiène et à un accompagnement individualisé. Chaque jour, la BJA propose de petits déjeuners et des repas le midi, près de 100 repas sont servis chaque jour, 365 jours par an. Des repas sont aussi servis le soir durant la période hivernale (de novembre à mars inclus).

Le public accompagné par la BJA présente un risque accru de problématiques de santé inhérentes à la précarité, l'errance et au non-recours aux droits et aux soins : troubles psychiques, addictions, maltraitance ; problèmes bucco-dentaires, risques podologiques, isolement etc.

Plusieurs enjeux nouveaux ou accrus caractérisent le public accompagné par la BJA ces dernières années : public de plus en plus jeune ; de plus en plus de femmes ; plus de migrants sans droits et de migrants se déclarant mineurs mais reconnus comme majeurs ; des problématiques en santé mentale en évolution ; certains publics avec des consommations à risque avec effets immédiats ; comportements abandonniques... Un accompagnement individualisé et physique (accompagnement aux rendez-vous) est nécessaire pour ne pas perdre ces personnes.

Objectifs de l'action

Objectif général : Promouvoir l'accès aux soins et aux droits de santé des personnes accueillies et accompagnées par la BJA.

➤ **Objectif spécifique :** Proposer des permanences médicales répondant à l'accroissement et à la complexité du public accueilli par la BJA.

- Objectif opérationnel 1 : Doubler le temps de permanence d'un médecin généraliste.
- Objectif opérationnel 2 : Poursuivre le travail engagé avec le réseau d'acteurs du territoire pour proposer un accompagnement médical adapté : permanence de vétérinaires ; soins en podologie ; soins bucco-dentaires ; vaccination etc.

Description du projet

Résumé :

L'accueil de jour de la rue Champrond est un lieu qui, par une approche globale, favorise la réinscription de ses usagers dans un parcours d'insertion sociale et l'accès aux soins est indispensable au sein de cette prise en charge. On remarque aujourd'hui un accroissement et une complexification des problématiques rencontrées par le public de la BJA

Porteur de l'action :

Association La Boutique de Jeanne Antide

Partenaires, acteurs à mobiliser

Conseil département 25 ; PASS CHRU ; Accueil Santé Social de La Croix Rouge ; Equipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) ; CCAS de la Ville de Besançon ; Structures d'addictologie (CSAPA AAF, SOLEA, AIDES CAARUD) ; Centre de Lutte antituberculeux (CLAT) ; centre de vaccination, CPTS CaPaciTÉS Besançon et Métropole, etc.

	Population bénéficiaire : Usagers de la Boutique Jeanne Antide Territoire concerné : Grand Besançon Métropole
Résultats attendus	Permettre au public en grande précarité d'accéder à des soins médicaux courants et/ou spécifiques, de s'inscrire dans un parcours de santé, de favoriser leur retour à l'inclusion (par exemple en aidant à la prise de conscience en matière d'hygiène corporelle, à une réappropriation de l'image de soi...).
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Taux d'intervention ARS : 30 000 euros par an sur 5 ans Cofinancements : BJA Ville de Besançon
Indicateurs	Description : - Nombre de consultations médicales délivrées, - Nombre d'usagers accompagnés - Nombre d'interventions des structures de prise en charge (CSAPA, CLAT etc.) Valeur initiale : Continuité de la fiche action du CLS 2020-2024 Fréquence de mesure : Annuelle Source : Rapport activité Boutique Jeanne Antide Responsable du suivi : Direction Boutique Jeanne Antide en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Précarité Lien parcours : Précarité Autre plan/programme/politique : Projet social du CCAS de la Ville de Besançon

AXE 3 : ACCÈS À LA SANTÉ ET AUX DROITS POUR TOUS

Santé des femmes

Fiche action n° 16

Limiter le renoncement aux soins des femmes et les conséquences de ce renoncement *Création d'une Maison des femmes : un lieu d'accueil unique*

Motivation de l'action, contexte

Le projet de Maison des femmes, à l'initiative du CIDFF 25 et de Solidarité Femmes Besançon vise la création d'un espace unique dans le Doubs proposant une prise en charge transversale et pluridisciplinaire et offrant un réseau de compétences aux femmes, à leurs enfants, aux minorités de genre quelles que soient leurs difficultés, dans un seul lieu.

Ce lieu sera également dédié au développement d'un écosystème favorisant les synergies et le développement de projets impactants pour le droit des femmes et la promotion de l'égalité.

Ce modèle se traduira dans les faits par différentes fonctions de la maison des femmes complémentaires des fonctions des associations fondatrices et autres membres qui rejoindront le projet (Mouvement du Nid, CICS, FETE ...) :

- Un accueil mutualisé
- **Permanences de partenaires de santé**
- Permanences de partenaires sociaux
- Permanences de partenaires du droit
- Permanences de partenaires économiques
- Un centre de ressources / espace numérique (travail conjoint mené avec le futur centre de ressources régional pour l'égalité entre les femmes et les hommes)
- **Prévention / sensibilisation**
- Animation

Dans son rapport de 2020, la Haute Autorité de Santé a travaillé sur l'analyse prospective de notre système de santé à travers deux facteurs : le sexe et le genre dont la prise en compte **améliorerait la santé** de tous et **réduirait certaines inégalités**. Aussi l'HAS relève les spécificités du parcours de vie des femmes dont l'impact sur leur santé n'est pas négligeable et qui peuvent être confirmés par les dernières statistiques du Ministère chargé de l'égalité entre les Femmes et les Hommes, de la diversité et de l'égalité des chances (2024) qui reprend des données socio-économiques à fort impact sur la santé :

- 4,9 millions de femmes vivent sous le seuil de pauvreté (4,3 millions d'hommes en 2019)
- La France compte 2 millions de familles monoparentales, parmi lesquelles 1,6 million ont à leur tête une femme (82%)
- Le taux d'activité des femmes est de 71% (contre 77% chez les hommes)
- 1 femme salariée sur 4 est à temps partiel
- ...

Aussi, le cumul des freins : genre, stéréotype de genre, précarité, difficile conciliation vie professionnelle/ vie privée... mais également relation soignant.e/ soigné.e peuvent conduire à des situations de renoncement.

En santé publique, l'impact du genre sur les questions de santé est documenté et part du constat suivant : les individus ne sont pas confrontés aux mêmes problématiques en fonction de leur sexe. En effet, cela peut être illustré notamment par un renoncement au soin nettement supérieur chez les femmes qui représentent 64% des personnes qui repoussent et/ou renoncent à un suivi médical. Cette statistique augmente nettement dans les QPV et en zone rurale avec 1 femme sur quatre qui déclare avoir renoncé.

Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Limiter le renoncement aux soins des femmes et les conséquences de ce renoncement au soin. ➤ <u>Objectif spécifique 1</u> : Lutter contre les inégalités sociales et de genre dans l'accès à la santé. ○ Objectif opérationnel 1.1 : Réintégrer les femmes en situation de renoncement aux soins dans un parcours de soin coordonné. ○ Objectif opérationnel 1.2 : Mettre en place des permanences médicales au sein de la Maison des femmes. ➤ <u>Objectif spécifique 2</u> : Sensibiliser et informer sur les différents dépistages de cancers féminins et maladies cardiovasculaires. ○ Objectif opérationnel 2.1 : Organiser des séances de sensibilisation, d'information, orientation à destination des femmes sur les questions des dépistages. ○ Objectif opérationnel 2.2 : Développer des formations à destination des personnes-relais (acteurs du territoire, professionnels de santé, associations) capables d'informer, de sensibiliser et inciter autour d'elles des femmes à recourir aux dépistages organisés.
Description du projet	Résumé : L'action de la Maison des femmes pour l'égalité sur la santé devra favoriser une meilleure coordination des professionnels afin de favoriser une meilleure lisibilité, identification de l'offre et orientation des femmes dans leur parcours de soin. Il est également question de favoriser l'accès aux informations concernant la prévention et le dépistage. Porteur de l'action : La Maison Des Femmes (MDF) Partenaires, acteurs à mobiliser ARS ; Ville de Besançon ; CPAM ; CHU ; CICS ; CeGIDD ; Centre de santé sexuelle ; CPTS Capacité Besançon et Métropole ; Maison de Santé Pluriprofessionnelles ; Centres médico-sociaux ; Ordre des médecins ; Ordre des sages-femmes ; Autres professionnels de santé ; Autres associations Population bénéficiaire : Les femmes (dont celles en situation de renoncement de soin et celles victimes de violences) Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	- Création de la Maison des Femmes pour l'Egalité - Mise en place de permanences médicales pour les femmes en situation de renoncement aux soins avec orientation vers les professionnels compétents - Réalisation de séances d'information et de sensibilisation à destination des femmes sur les différents dépistages de cancer et maladies cardiovasculaires - Information, sensibilisation et orientation des femmes sur les différents dépistages
Calendrier prévisionnel	2025 Programmation des actions dans le cadre de l'ouverture programmée de la MDF 2026 -2029 Coordination des acteurs impliqués Mise en place d'actions régulières et notamment dans le cadre des journées thématiques identifiées par exemple : 28 mai journée internationale de la santé des femmes, octobre rose ...
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : NA Taux d'intervention ARS : 2000 euros / an pour des actions de coordination et

	de « ramener vers » le soin (FIT)
	Cofinancements : CPAM et autres appels à projets concernant la santé des femmes
Indicateurs	Description : Indicateurs de processus : - Constitution d'un COPIL et COTECH « santé des femmes » au sein de la maison des femmes - Nombre de groupes de travail - Nombre de partenaires mobilisés Indicateurs de résultats : - Nombre de partenaires mobilisés - Nombre d'acteurs sensibilisés - Nombre de personnes-relais permettant la sensibilisation - Nombre de femmes reçues en consultation - Nombre de femmes orientées par des personnes-relais reçues en permanence - Nombre de sensibilisations au dépistage réalisées - Nombre de dépistages réalisés Indicateurs d'impact : - Nombre de personnes accédant à l'information / sensibilisation sur le dépistage - L'acceptation d'un suivi médical par les femmes en renoncement de soin Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan CLS Responsable du suivi : Coordination de la Maison des femmes en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Livret prévention et promotion de la santé et notamment santé sexuelle Lien parcours : NA Autre plan/programme/politique : <i>En lien avec les fiches actions coordination des cancers et santé sexuelle.</i>

AXE 3 : ACCÈS À LA SANTÉ ET AUX DROITS POUR TOUS

Personnes âgées

Fiche action n° 17

Communiquer et renforcer la visibilité autour de l'offre à destination du public senior

Motivation de l'action, contexte

En 2020, les habitants de la CU du Grand Besançon sont plutôt jeunes. La part des personnes âgées de 15 à 29 ans (23,3 %) est supérieure à celle du département (18,4 %), de la région (16,1 %) et de la France métropolitaine (17,5 %). En 2020, l'indice de vieillissement pour la CU du Grand Besançon Métropole est de 76,9 personnes âgées de 65 ans ou plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indice est inférieur à celui du département (79,6), de la région (102,4) et de la France (84,3). Néanmoins, l'accroissement des jeunes retraités (55-79 ans) est en cours, et de façon importante jusqu'en 2025-2030. Cette génération va entrer dans les grands âges à l'approche de 2030. Les effectifs d'octogénaires s'accroîtront fortement sur les décennies 2020 et 2030. A partir de 2025, les effectifs des personnes du 4ème âge (80 ans et plus) augmenteront fortement et ce jusqu'en 2050. En 2040, les personnes de 90 ans et plus devraient être trois fois plus nombreuses qu'en 2018. L'adaptation au vieillissement de la société est un enjeu transversal des politiques publiques.

Le CCAS de Besançon est engagé pour la prévention et l'accompagnement de la perte d'autonomie depuis de nombreuses années. Il porte plusieurs services de soutien aux personnes en perte d'autonomie : portage de repas à domicile, service d'aide et accompagnement à domicile, soins infirmiers à domicile, 4 résidences autonomie, une mission intergénérationnelle et une Maison des Seniors qui assure les missions d'un CLIC de niveau 3 sur le territoire du Grand Besançon. La ville de Besançon est par ailleurs labellisée Ville amie des aînés.

Cette fiche action s'inscrit dans le groupe de travail « Personnes âgées » du CLS. Plusieurs enjeux sont ressortis notamment :

- isolement et repli à domicile
- repérage des fragilités des personnes âgées à domicile le plus en amont possible pour prévenir les risques de perte d'autonomie : *Comment repérer les personnes vulnérables (isolées / invisibles) et vers qui ou vers quelle ressource commune les faire remonter ? Comment repérer les ruptures de parcours de soins ?*
- partenariats pour repérer les fragilités (cf SDIS, ambulanciers)
- information auprès du grand public
- information des professionnels de terrain
- interconnaissance des structures / dispositifs
- portail « commun » et décloisonnement de l'information
- manque de lisibilité de l'offre et de son accès

Le constat d'un besoin de renforcer l'information générale auprès de la population quant au vieillissement est l'objet de cette fiche action.

Objectifs de l'action

Objectif général : Améliorer le niveau de connaissance générale de la population sur le vieillissement, les interlocuteurs-ressources et les aides mobilisables, afin de permettre une meilleure anticipation du vieillissement et une meilleure qualité de la réponse apportée à ces personnes et à leurs aidants.

- **Objectif spécifique 1 :** Centraliser et diffuser l'information sur le parcours de vie des personnes âgées auprès du grand public.
 - Objectif opérationnel 1.1 : Recenser les ressources existantes (en termes de vie culturelle, sportive, loisir mais également offre de soins et prévention).
 - Objectif opérationnel 1.2 : Créer un référentiel / outil de diffusion de ces ressources et le déployer dans des événements grand public.

	- Objectif opérationnel 1.3 : Mettre en place une stratégie de communication grand public pour faire connaître ces ressources. ➤ Objectif spécifique 2 : Sensibiliser de manière large sur le vieillissement les différents publics pouvant être en contact avec les personnes âgées. - Objectif opérationnel 2.1 : Proposer des temps de sensibilisation aux agents d'accueil des structures publiques, aux acteurs de proximité et du tissu associatif. - Objectif opérationnel 2.2 : Affiner les compétences des agents intervenant lors du dispositif canicule sur les ressources existantes du territoire afin de mieux orienter les personnes âgées qui en auraient besoin.
Description du projet	Résumé : Cette action permettra le renforcement de la communication publique autour du vieillissement, une meilleure lisibilité des lieux physiques d'information, des acteurs ressources, et des aides mobilisables. Porteur de l'action : CCAS de la Ville de Besançon (Direction Autonomie, Maison des Seniors) en lien avec la direction autonomie du CD25 et les partenaires ci-dessous. Partenaires, acteurs à mobiliser Département CD25 ; CARSAT ; AGIRRC-ARCCO ; CHU ; CPTS CaPaCités Besançon et Métropole ; Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) Franche-Comté ; ELIAD ; Mutualité Française BFC ; Institut de prévention des vulnérabilités liées à la santé ; Pôle de gériatrie et d'innovation Bourgogne-Franche-Comté (PGI) ; CPTS CaPaCités Besançon et Métropole ; UDCCAS ; acteurs de proximité etc. Population bénéficiaire : - Tout public - Personnes + 60 ans Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	Cette fiche action permettra le renforcement de la communication publique autour du vieillissement, une meilleure lisibilité des lieux physiques d'information, des acteurs ressources, et des aides mobilisables.
Calendrier prévisionnel	2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 50 400€ - Rémunération des personnels : 27 400€ - Développement d'outils : 15 000€ - Organisation/participation à des événements d'information : 8 000€ Taux d'intervention ARS : 46% 2025 : 15 000 euros pour développement d'outils 2026-2029 : 2000 euros par an sur 4 ans pour favoriser l'organisation d'événements d'information et sensibilisation du grand public Cofinancements : CCAS CD25 Conférence des financeurs
Indicateurs	Description : - Nombre de personnes mobilisées grâce aux sensibilisations - Nombre de nouveaux inscrits sur la liste canicule - Nombre de nouvelles personnes fréquentant les clubs seniors et

	les structures d'animations collectives Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan CLS Responsable du suivi : Responsable Maison des Seniors en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : PRS 2018-2028 Lien parcours : Autre plan/programme/politique : ▪ Plan National d'action de prévention de la perte d'autonomie ▪ Projet social CCAS ▪ Projet de santé CPTS ▪ <i>En lien avec la fiche action 20.5 du CLS 2025-2029</i>

AXE 3 : ACCÈS À LA SANTÉ ET AUX DROITS POUR TOUS Vaccination, précarité

Fiche action à programmer en 2026

Favoriser la promotion de la vaccination et faciliter l'accès à la vaccination des publics précaires :
étudiants étrangers

Motivation de l'action, contexte	Un enjeu réel existe en termes de vaccination du public jeune sur le territoire bisontin. Effectivement, en 2021, les 15-29 ans représentent 28.8% de la population bisontine, 36% d'entre eux vivaient sous le seuil de pauvreté à 60% du niveau de vie médian et 27% n'avaient pas de médecin généraliste déclaré. A ce jour, le partenariat liant le centre de vaccination municipal au Service Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion à la Santé requiert une optimisation quant à l'accompagnement des étudiants étrangers. En effet, seuls 16.6% d'entre eux ont bénéficié en 2022 d'une mise à jour vaccinale dans nos locaux après leur orientation. Ce constat justifie de la menée d'un projet de vaccinations délocalisées en faveur des 300 étudiants étrangers de l'Université de Franche-Comté (site Besançon) par notre centre, en lien avec la délégation départementale de l'Agence Régionale de Santé. Pour autant, la non détention de droits à la santé de ces étudiants sur le premier trimestre de leur arrivée en France implique une non possibilité de remboursement intégrale des vaccins réalisés, dans le cadre de notre conventionnement avec la CPAM du Doubs. Majoritairement les étudiants concernés sont de sexe masculin, originaires du continent africain et d'un âge moyen porté à 23 ans. Cette file active, dans les premiers mois de leur arrivée sur notre territoire, n'est pas affiliée à la sécurité sociale, occasionnant de ce fait un non-remboursement total du coût des vaccins administrés, hors de notre conventionnement avec la CPAM. Le centre de vaccination de la Ville de Besançon travaillera avec les autres partenaires du territoire réalisant des actions d'allers vers et notamment la CPTS qui mène des actions de vaccination auprès des publics des épiceries sociales et de l'association Gadjé.
Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Garantir une meilleure protection vaccinale des étudiants étrangers et prévenir l'apparition des pathologies liées ➤ <u>Objectif spécifique 1</u> : Sensibiliser et responsabiliser les étudiants à la vaccination. ○ Objectif opérationnel 1.1 : Informer les étudiants du calendrier vaccinal en cours et des ressources existantes sur le territoire pour se faire vacciner. ➤ <u>Objectif spécifique 2</u> : Améliorer la couverture vaccinale des étudiants. ○ Objectif opérationnel 2.1 : Organiser des sessions d'aller-vers hors les murs du centre de vaccination pour vacciner les étudiants. ○ Objectif opérationnel 2.2 : Développer des campagnes spécifiques en cas d'urgence épidémique.
Description du projet	Résumé : Déploiement d'action de vaccination aller-vers dans les locaux de

	Santé universitaire doublé de mise à disposition de vaccins par la direction santé publique de la ville afin de permettre la vaccination in situ des étudiants étrangers. Ces schémas de rattrapage nécessitent l'usage de 4 catégories différentes de vaccins. Porteur de l'action : Ville de Besançon (direction santé publique, service de Vaccination) Partenaires, acteurs à mobiliser Université de Franche-Comté, Service Social des Etudiants, CPAM, CPTS CaPaciTÉS Besançon et Métropole Population bénéficiaire : Publics précaires dont étudiants étrangers Territoire concerné : Ville de Besançon
Résultats attendus	Amélioration du taux de couverture vaccinale chez les étudiants étrangers à Besançon
Calendrier prévisionnel	2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Le coût total de l'achat des vaccins dédiés à ces actions et du matériel médical associé aux séances (cotons, désinfectants, pansements, médicaments de 1^{ère} urgence, coût des collectes des déchets infectieux), s'élève à 23 615 € pour 300 protocoles de rattrapages de vaccinations par an hors coût RH. Taux d'intervention ARS : 50% 11 807 euros par an de 2026 à 2029 soit un coût total de 47 230 euros (sous réserve d'intégration au CPOM) (Coût RH porté par la ville) Cofinancements : Ville de Besançon (RH)
Indicateurs	Description : - nombre de protocoles de rattrapage vacciné - progression du nombre d'étudiant vaccinés grâce à l'aller-vers - nombre de vaccins administrés Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Rapport d'activité Direction santé publique Responsable du suivi : Chef de service Vaccination (Ville de Besançon) en lien avec la coordination CLS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : PRS 2018-2028 Lien parcours : Parcours vaccination Autre plan/programme/politique : Projet de santé CPTS

AXE 4 : SANTÉ MENTALE

Fiche action n° 18

Favoriser la promotion et la déstigmatisation de la santé mentale

Motivation de l'action, contexte

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé mentale « correspond à un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle fait partie intégrante de la santé et du bien-être, sur lesquels reposent nos capacités individuelles et collectives à prendre des décisions, à nouer des relations et à bâtir le monde dans lequel nous vivons. [...] »

En France, la situation des personnes vivant avec des troubles psychiques est préoccupante. Les besoins de santé sont en augmentation constante, notamment pour les troubles anxiodépressifs, les psycho-traumatismes, les troubles du comportement, les addictions. Ces troubles font partie des principales causes de morbidité et de mortalité.

Le constat est que la prévention et les interventions précoces restent à développer et que les diagnostics sont souvent trop tardifs.

Les deux années de la pandémie SARS-CoV2, par ses multiples effets systémiques, ont vu se détériorer les indicateurs de santé mentale de la population générale, s'exacerber les difficultés d'accès aux soins, en particulier en pédopsychiatrie.

Le Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) du Grand Besançon est le volet santé mentale du Contrat Local de Santé. Le CLSM constitue un espace de concertation et de co-décision local associant les élus locaux, la psychiatrie, les représentants d'usagers et les aidants, acteurs médico-sociaux et sociaux pour co-construire des réponses aux besoins locaux en santé mentale.

Objectifs de l'action

Objectif général : Améliorer la prévention et le parcours de soin et de vie en santé mentale des Grand(s) Bisontin(s).

➤ Objectif spécifique 1 : Favoriser et mieux coordonner la prise en charge du parcours de prévention et soin en santé mentale des habitants y compris la prise en charge de situations complexes.

- Objectif opérationnel 1.1 : Favoriser l'interconnaissance et la coordination des acteurs et dispositifs en pilotant les Rencontres Réseau Actif. Des rencontres spécifiques répondant aux besoins du territoire pourront être organisées tout au long de la durée du contrat 2025-2029.
- Objectif opérationnel 1.2 : Animer les groupes de travail en démocratie participative en santé mentale en partenariat avec les Groupes d'Entraide Mutuelle du territoire.
- Objectif opérationnel 1.3 : Piloter et faire connaître la cellule de situations complexe - réseau d'acteurs locaux afin de soutenir et d'améliorer les accompagnements, en tenant compte de toutes les dimensions des situations individuelles des personnes en souffrance psychique.

➤ Objectif spécifique 2 : Contribuer à la déstigmatisation de la santé mentale et des personnes concernées par les troubles psychiques

- Objectif opérationnel 2.1 : Déployer les outils de déstigmatisation du CLSM (débat mouvant, escape Game, salut comment vas-tu) auprès du grand public, et de publics cibles professionnels.
- Objectif opérationnel 2.2 : Adapter l'outil Salut comment vas-tu ? pour le public des personnes âgées.
- Objectif opérationnel 2.3 : Animer les commissions Thématiques avec les partenaires locaux: Commissions Communication, Vieillesse, Logement et Inclusion / Déstigmatisation dans

	une démarche de participation citoyenne. ➤ Objectif spécifique 3 : Informer les habitants sur les troubles psychiques et sur l'ensemble des ressources existantes sur le territoire ○ Objectif opérationnel 3.1 : Promouvoir les ressources existantes sur le territoire et l'onglet santé mentale créé par le CLSM en organisant des actions durant les Semaines d'Information en Santé Mentale (SISM) sur le territoire du Grand Besançon.
Description du projet	Résumé : Le CLSM du Grand Besançon est un réseau de concertation et de coordination entre acteurs locaux de la santé mentale. Le CLSM mène une réflexion et des actions concertées pour une meilleure prise en compte des personnes en souffrance psychique afin de favoriser leur inclusion dans la cité. Porteur de l'action : Conseil Local en Santé Mentale Grand Besançon (pilote par le CCAS de la Ville de Besançon et le Centre Hospitalier Novillars) Partenaires, acteurs à mobiliser : ARS, CH Novillars, CHU Besançon, Conseil Départemental du Doubs, UNAFAM, SPIP, UDAF, Bailleurs sociaux, SIAO, GEM, Invités au festin, Association Régionale de psychiatrie citoyenne, Comité Départemental de Lutte contre l'Habitat Dégradé (CDLHD), CPTS CaPacités Besançon et Métropole.... Population bénéficiaire : Grand public / Adolescents / Parents / Professionnels intervenant auprès de publics adolescents / Professionnels intervenant auprès des personnes en situation de handicap, vulnérabilité, précarité Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	- Meilleure connaissance des enjeux de la santé mentale/ les points de vigilance qui doivent nous alerter et conduire à solliciter du soutien - Amélioration du recours aux ressources en santé mentale - Meilleure articulation des dispositifs existants - Meilleure prise en main et visibilité de l'annuaire en santé mentale du PTSM et onglet santé mentale du CLSM
Calendrier prévisionnel	Tout au long du CLS 2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 159 493 € prévisionnel 2024 - dont coût dédié à la cellule de situations complexes 61 041 €) - dont ressources humaines du CLSM: 1,76 ETP, dont 0,96 ETP animateur dédié à la cellule situations complexes et 0.80 ETP au déploiement des outils de déstigmatisation Taux d'intervention ARS : 21% - Fonctionnement : 21 000 euros par an sur 5 ans. - Prestation : 5 000 euros par an sur 5 ans pour l'animation des actions salut comment vas-tu par des prestataires extérieurs (sous réserve de l'obtention de l'AMI « Réduction des inégalités sociales de santé »). - Communication - création d'outils : 7 000 euros en 2025-2026 pour création de kits des outils CLSM et de vidéos de déstigmatisation (illustration débat ado et présentation des lieux de soins). - Communication – actions à organiser sur Grand Besançon pendant les semaines d'information en santé mentale : 2 000 euros par an sur 5 ans.

	Cofinancements (basées sur les attributions 2023) : DDETSPP : 60 000 € Conseil Départemental : 22 002 € CH Novillars : 10 000,00 € via des mises à disposition de professionnels CCAS sur fonds propres : 41 915 €
	Indicateurs quantitatifs : - Nombre de partenaires participant aux groupes de travail - Nombre de rencontres organisées - Nombre d'institutions représentées - Nombre de sollicitations du dispositif cellules situations complexes - Nombre de situations complexes différentes traitées, - Aboutissement des travaux menés par chacune des 4 commissions - Nombre d'actions déployant les outils de déstigmatisation - Nombre d'actions annuelles dans les SISM et nombre de personnes touchées. - Nombre de consultations du site www.besancon.fr/sante-mentale Indicateurs qualitatifs : - Type de freins identifiés - Plus-values apportées - Type de pistes de travail préconisées pendant l'assemblée plénière Valeur initiale : Dernier bilan CLSM Fréquence de mesure : Annuel Source : Coordination du Conseil Local de Santé Mentale du Service santé sociale et handicap du CCAS en partenariat avec coordination CLS-ARS Responsable du suivi : Coordinateur CLSM au travers du Comité de Pilotage du CLSM
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Schéma régional de santé (SRS) juillet 2018 – juin 2023 ; Objectif général n°3 - Se mobiliser fortement sur la santé mentale Lien parcours : Parcours Santé mentale et psychiatrie Autre plan/programme/politique : ▪ Plateforme Territoriale en Santé Mentale (PTSM) ▪ Commission santé mentale du Conseil Territorial en Santé du Doubs ▪ Projet social du CCAS de la Ville de Besançon ▪ <i>En lien avec les fiches actions 19 et 20.3 du CLS 2025-2029</i>

AXE 4 : SANTÉ MENTALE

Santé mentale des enfants

Fiche action n°19

Réaliser un diagnostic sur l'état de santé et le bien-être des jeunes enfants présentant des difficultés psychologiques, relationnelles, familiales ou scolaires

Motivation de l'action, contexte

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé mentale « correspond à un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle fait partie intégrante de la santé et du bien-être, sur lesquels reposent nos capacités individuelles et collectives à prendre des décisions, à nouer des relations et à bâtir le monde dans lequel nous vivons. [...] »

Les deux années de la pandémie SARS-CoV2, par ses multiples effets systémiques, ont vu se détériorer les indicateurs de santé mentale de la population générale, s'exacerber les difficultés d'accès aux soins, en particulier en pédopsychiatrie.

Au niveau national, les premiers résultats de l'étude ENABEE⁶ montrent que 13,0 % des enfants de 6-11 ans scolarisés du CP au CM2 présentent au moins un trouble probable de santé mentale.⁷

Au niveau du territoire du Grand Besançon, cette fiche action s'inscrit dans le cadre des problématiques et enjeux remontés par l'Education Nationale et La Protection Maternelle Infantile concernant l'orientation, les délais d'attente et la prise en charge des enfants (y compris jeunes enfants) présentant des troubles du comportement, troubles anxio-gènes, et risques de troubles du neuro-développement. A été constatée notamment une augmentation des troubles du comportement et des troubles émotionnels anxieux à un âge précoce nécessitant des aménagements du temps scolaire. Cela se caractérise par une augmentation des demandes de soins dans le cadre du Programme de réussite scolaire et de délais d'attente en augmentation.

Objectifs de l'action

Objectif général : Améliorer la prise en charge en santé mentale des jeunes enfants en s'appuyant sur la production d'indicateurs locaux quantitatifs et qualitatifs afin de mieux définir les besoins des jeunes enfants et de leurs parents en termes de prévention, dépistage et prise en charge des troubles en santé mentale.

➤ Objectif spécifique : Réaliser un diagnostic complémentaire pour mieux caractériser les troubles en santé mentale des jeunes enfants et leur évolution.

- Objectif opérationnel 1 : Renforcer le temps de soins dans le cadre du programme d'éducation prioritaire.
- Objectif opérationnel 2 : Définir une méthodologie de travail avec les partenaires du territoire accompagnant les jeunes enfants présentant des troubles en santé mentale.
- Objectif opérationnel 3 : Proposer un diagnostic partagé entre acteurs accompagnant les jeunes enfants présentant des troubles en santé mentale.

⁶ ENABEE : Etude nationale sur le bien-être des enfants.

⁷ Santé Publique France. Santé mentale : premiers résultats de l'étude Enabee, chez les enfants de 6 à 11 ans scolarisés du CP au CM2. Publiée le 20 juin 2023.

	Objectif opérationnel 4 : Déployer des programmes de prévention précoce à destination des enfants et parents sur la thématique de la santé mentale.
Description du projet	Résumé : Un diagnostic complémentaire semble nécessaire afin d'améliorer la santé mentale des jeunes enfants. Ce diagnostic permettra de mieux orienter les actions de prévention auprès des enfants et adultes référents. Porteur de l'action : CLS, Promotion Santé BFC, le centre Hospitalier de Novillars, et la Plateforme Territoriale en Santé Mentale Partenaires, acteurs à mobiliser : Education Nationale, Conseil départemental (PMI), CHU Besançon, centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), centres de guidances infantiles, centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) Maison verte, Maison de l'Adolescent, association Coccinelle, Réseau de périnatalité, Ville de Besançon (Programme de Réussite Educative), associations de soutien scolaire, CPTS CaPacITÉS Besançon et Métropole, association Gadge... Population bénéficiaire : Enfants de 3 à 11 ans et leurs parents Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	- Meilleure connaissance des enjeux de la santé mentale chez les enfants de 3 à 11 ans - Meilleure prise en charge des enfants - Amélioration du recours aux ressources en santé mentale - Meilleure articulation des dispositifs existants - Meilleure prise en main et visibilité de l'annuaire en santé mentale du PTSM et onglet santé mentale du CLSM
Calendrier prévisionnel	2025-2026
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Taux d'intervention ARS : 0,5 ETP psychologue supplémentaire dédié à la file active enfant PRE soit 35 000 euros par an sur 5 ans Cofinancements : A préciser
Indicateurs	Indicateurs : - Type de freins identifiés - Plus-values apportées - Type de pistes de travail préconisées dans le diagnostic Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan annuel du CLS et PTSM Responsable du suivi : Coordination de la Plateforme Territoriale en Santé Mentale en partenariat avec coordination CLS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Schéma régional de santé (SRS) juillet 2018 – juin 2023 ; Objectif général n°3 - Se mobiliser fortement sur la santé mentale

Lien parcours : Parcours Santé mentale et psychiatrie

Autre plan/programme/politique :

- Plan santé mentale Education Nationale
- Programme de Réussite Educative
- Contrat de Ville
- Plan santé mentale de l'Education Nationale
- *En lien avec les fiches actions 18, 20.1 et 20.3 du CLS 2025-2029*

AXE 5 : CULTURE COMMUNE DES ACTEURS DE PROXIMITÉ
Compétences psychosociales, Communication en santé, accès à l'information en santé

Fiche action n°20.1
Intégrer dans sa pratique professionnelle des actions de développement de compétences psychosociales de manière adaptée à son contexte

Motivation de l'action, contexte	L'organisation Mondiale de la Santé définit les Compétences Psychosociales (CPS) comme un groupe de compétences qui aident les personnes à prendre des décisions éclairées, à résoudre des problèmes, à penser de façon critique et créative, à communiquer de façon efficace, à construire des relations saines, à rentrer en empathie avec les autres, à faire face aux difficultés et à gérer leur vie de façon saine et constructive. Ces trente dernières années, plusieurs études ont montré que l'insuffisance du développement des compétences psychosociales est l'un des déterminants majeurs de comportements à risque tels que la prise de substances psychoactives, les comportements sexuels à risque et les comportements violents. Développer les CPS permet donc de prévenir efficacement des problèmes de santé mentale et de comportement à risque en développant des facteurs de protection. Afin que les pratiques de développement des CPS se propagent, il apparaît nécessaire de mettre en place des formations de façon pérenne à destination des professionnels de différents secteurs, afin de créer une dynamique et une culture commune. Formés et outillés, ces professionnels devront ensuite être en capacité de mettre en place des programmes de développement de CPS au sein de leur structure. Bien que cette notion de CPS soit de plus en plus abordée elle reste difficile à saisir ou à articuler avec les problématiques de terrain. Le CLS, par le biais des formations aux CPS vise à réunir les conditions nécessaires pour un environnement favorable au développement des CPS auprès des publics cibles.
Objectif de l'action	<u>Objectif général</u> : Promouvoir le bien-être et la santé globale dans toutes ses dimensions par le développement des CPS de tous les enfants, adolescents, parents et professionnels. ➤ <u>Objectif spécifique 1</u> : Déployer des formations sur les CPS sur l'ensemble du territoire du Grand Besançon et former le plus grand nombre de professionnels sociaux, médico-sociaux, médicaux et associatifs au développement des CPS. ○ Objectif opérationnel 1.1. : Sensibiliser les professionnels intervenant auprès des enfants et des jeunes aux CPS et à leurs bienfaits. ○ Objectif opérationnel 1.2. : Faire connaître l'offre territoriale et communiquer sur les ressources. ○ Objectif opérationnel 1.3. : Faciliter l'ancrage territorial et le déploiement des programmes probants.
Description du projet	Résumé : - Prioriser les publics cible nécessitant un renforcement des compétences psychosociales - Recenser les acteurs sociaux, médico-sociaux et médicaux ciblés pour être formés aux CPS - Recenser leurs besoins en formation et adapter l'offre de formation proposée - Organiser avec le soutien de promotion santé un programme de

	formations sur Grand Besançon autour des compétences psychosociales sur un format adaptable à différents professionnels comme les professionnels sociaux, médico-sociaux, médicaux, éducatif... - Proposer un calendrier de formations sur la durée du CLS: une ou plusieurs actions de formation à prévoir chaque année - Diffuser l'information via les réseaux structurés de professionnels, la newsletter, les réseaux sociaux, etc. - Favoriser des temps de formations inter-secteur en vue de renforcer les coopérations partenariales - Accompagner les acteurs à la mise en place d'actions auprès de leurs publics permettant la mobilisation des CPS Porteur de l'action : Promotion Santé BFC en lien avec la coordination CLS-ARS Partenaires, acteurs à mobiliser : Promotion santé, Association Addictions France, SOLEA, Maison des adolescents et de leurs parents, Mutualité Française BFC, Établissements scolaires, Communes et CCAS, Cité éducative, CLSM, Maisons de quartiers, MJC et Centres sociaux... Population bénéficiaire : les enfants, les jeunes et leur famille, les professionnels intervenant auprès de ce public. Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	Mise en place de formation niveau 1 et 2 sur les CPS. Déploiement de programmes probants et d'actions intégrant les CPS dans les pratiques des acteurs de terrain.
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS : 2025 – 2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Moyens humains pour la mise en place et l'animation des formations Moyens logistiques notamment mise à disposition de salle Taux d'intervention ARS : 100% à travers les différents CPOM et financements des partenaires Cofinancements : Ville de Besançon avec temps de travail chargée de mission CLS + mise à disposition de locaux pour les formations
Indicateurs	Suivi de l'activité : - Construction du programme de formation - Mise en place effective d'un calendrier de formations - Nombre de session de formation au CPS / an - Nombre et type de bénéficiaires sur chaque session de formation - Nombre et type d'actions prévues (par les opérateurs de prévention et nouveaux bénéficiaires formés) - Type d'actions menées (par les opérateurs de prévention et nouveaux bénéficiaires formés) Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan CLS Responsable du suivi : Promotion santé BFC en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou	Priorités stratégiques PRS : Schéma régional de prévention 2023-2028 –

autres démarches de partenaires

Livret prévention et promotion de la santé avec l'objectif de poursuite du déploiement des actions visant les CPS.

Lien parcours : Transversal à plusieurs parcours (précarité, santé mentale, ...)

Autre plan/programme/politique :

- Compétences psychosociales Instruction interministérielle du 19 août 2022
- Contrat de Ville
- *En lien avec la fiche action 7 du CLS 2025-2029*

AXE 5 : CULTURE COMMUNE DES ACTEURS DE PROXIMITÉ

Communication en santé, accès à l'information en santé

Fiche action n° 20.2

S'approprier les bases de d'une communication efficiente pour accompagner au mieux les publics sur les enjeux de santé

Motivation de l'action, contexte	La littératie en santé est reconnue comme un élément déterminant de la santé publique. On entend par ce terme la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé. Or s'informer pour agir en faveur de sa santé ou de celle de ses proches requiert la mobilisation de nombreuses capacités auxquelles se greffent des défis de taille, comme par exemple, la profusion des informations disponibles et leurs éventuelles contradictions, la complexité des systèmes sociaux et de santé. Quels sont les mécanismes qui permettent d'accéder à un niveau de littératie suffisant ? Comment créer les conditions pour assurer une meilleure communication possible sur la santé ? Le déploiement de cette formation permettra de monter en compétence les acteurs de proximité en contact avec le grand public afin qu'ils soient en capacité d'informer, et éventuellement de relayer des messages en santé et mieux orienter les usagers vers les ressources et dispositifs en santé du territoire.
Objectifs de l'action	Objectif général : S'approprier les bases de d'une communication efficiente pour accompagner au mieux les publics sur les enjeux de santé. ➤ Objectif spécifique 1 : Définir la notion et expliciter les enjeux de la littératie en santé dans une perspective de promotion de la santé. ➤ Objectif spécifique 2 : Identifier les freins et les leviers à la compréhension et à l'intégration des messages d'information. ➤ Objectif spécifique 3 : Intégrer la littératie en santé dans sa pratique professionnelle. ○ Objectif opérationnel : animation de 2 demi-journées de sensibilisation à destination des acteurs de proximité travaillant en contact avec le grand public.
Description du projet	Résumé : Promotion Santé BFC propose de construire et animer un temps de sensibilisation sur les enjeux associés à la littératie en santé pour les acteurs de terrain, au contact des populations dites vulnérables. Cette demi-journée s'intègre au plan de formation plus global proposé par le CLS du Grand Besançon pour faire monter en compétences les acteurs de 1^{er} niveau sur les enjeux de santé. Porteur de l'action : Promotion Santé BFC Partenaires, acteurs à mobiliser : Maisons de quartier, Espaces France Services, Centres médico-sociaux etc. Population bénéficiaire : Professionnels travaillant avec le grand public (avec focus sur publics vulnérables) Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	Sensibiliser et outiller les acteurs de terrain en lien avec le grand public (focus professionnels travaillant avec les populations vulnérables).
Calendrier prévisionnel	2025 : expérimentation de 2 demi-journées à programmer sur le 1 ^{er} et 2 nd semestre. Si évaluation positive formation à proposer sur la durée du CLS 2026-2029.
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Promotion Santé BFC : 3j par an

	Taux d'intervention ARS : Cette proposition est financée, sur l'année 2025, dans le cadre du CPOM signé avec l'ARS BFC (RRAPPS). A définir sur 2026-2029. Cofinancements : NA
Indicateurs	Description : - Nombre de sessions de sensibilisation réalisées - Nombre et typologie des participants aux sessions de sensibilisation - Taux et facteurs de satisfaction Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan CLS Responsable du suivi : Chef de projet Promotion Santé BFC en lien avec coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Agir pour les populations vulnérables et l'autonomie des personnes. Finalité 5 du PRS « soutenir la résilience du système de santé » Lien parcours : Autre plan/programme/politique : CPOM Promotion Santé BFC, Stratégie nationale CPS

AXE 5 : CULTURE COMMUNE DES ACTEURS DE PROXIMITÉ

Premiers secours en santé mentale, Sentinelle

Fiche action n°20.3

Former les acteurs du territoire à la santé mentale

Motivation de l'action, contexte

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la santé mentale « correspond à un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle fait partie intégrante de la santé et du bien-être, sur lesquels reposent nos capacités individuelles et collectives à prendre des décisions, à nouer des relations et à bâtir le monde dans lequel nous vivons. [...] »

Le repérage précoce du mal-être et de la crise suicidaire est un enjeu en santé mentale identifié comme prioritaire dans le Projet Régional de Santé en cours. Le déploiement de formations permettra de former le plus grand nombre notamment les professionnels en contact avec le public à repérer des signes de mal-être ou de crise de manière précoce et d'orienter les personnes vers les ressources et dispositifs existants.

Objectif de l'action

Objectif général : Développer un réseau de secouristes en santé mentale formés au programme « Premiers secours en santé mentale » (PSSM) ou à Sentinelle sur le territoire du Grand Besançon

- **Objectif spécifique** : Cibler et recenser les professionnels prioritaires pour être formés en coordination par le Conseil Local en Santé Mentale, le Contrat de Ville, la stratégie territoriale de prévention de la délinquance et de la radicalisation, l'Education Nationale et la Protection maternelle infantile.
- **Objectif spécifique** : Déployer les PSSM modules standard et module jeunes, les formations Sentinelle et avoir un recensement centralisé des personnes formées sur le territoire.

Description du projet

Résumé :

Les Premiers secours en santé mentale (PSSM) constituent l'aide apportée à une personne qui subit le début d'un trouble de santé mentale, une détérioration d'un trouble de santé mentale ou qui est dans une phase de crise de santé mentale. Ils sont l'équivalent en santé mentale des gestes de premiers secours physiques. La formation aux PSSM se réalise sur 2 jours ; sans prérequis, elle est ouverte à tous. A ce jour, 2 modules sont proposés : PSSM module Standard et PSSM module Jeunes.

Module Standard : des connaissances générales sur les troubles psychiques les plus courants (troubles dépressifs, anxieux, psychotiques, liés à l'utilisation de substances) et l'acquisition d'un plan d'action simple et concret pour aider en cas de crise et hors crise.

Module Jeunes : à destination des adultes en contact avec des adolescents, avec un focus sur le développement de l'adolescent, les troubles du comportement alimentaire, les automutilations non-suicidaires et les troubles addictifs « comportementaux » (dont cyberdépendance).

La formation Sentinelle a été réalisée par le Groupement d'études et de prévention du suicide, avec le soutien du ministère chargé de la Santé, dans le but de créer dans les territoires des réseaux de personnes-relais, capables de repérer les personnes en souffrance et d'agir en lien avec les professionnels de la prise en charge. Cette formation s'adresse à des citoyens ou des professionnels non cliniciens.

Les formations sentinelle s'adressent à des personnes concernées par le mal-être des autres et à même d'entrer en relation avec eux. La sentinelle, sera capable de repérer et d'orienter la personne (vers un évaluateur ou vers un

	intervenant de crise ou le SAMU) ; Porteur de l'action : CCAS de la Ville de Besançon Partenaires, acteurs à mobiliser : CLSM, PTSM, Ville de Besançon, acteurs médico-sociaux, maisons de quartier, structures d'accueil des adolescents et jeunes, éducation nationale, PMI etc. et formateurs habilités PSSM Population bénéficiaire : - Professionnels intervenant auprès des jeunes - Commerces, acteurs publics et agents des structures accueillant du public qui sont en contact direct et régulier avec des personnes souffrant de vulnérabilités dont des problèmes de santé mentale : agents de Kéolis, médiateur des bailleurs sociaux, commerçants de bars etc. Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	- Contribuer aux résultats attendus au niveau régional de 2000 secouristes en santé mentale formés en 5 ans en BFC - Cibler et prioriser les professionnels à former au plus proche du terrain. - Améliorer le repérage de la crise suicidaire
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS : 2025 – 2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 6 400 euros annuel pendant 5 ans Taux d'intervention ARS : 100% pour 2 formations par an soit 10 formations sur 5 ans. Cofinancements : NA
Indicateurs	Suivi de l'activité : Nombre de session de formation PSSM / an et sentinelle / an Nombre et type de bénéficiaires sur chaque session de formation Valeur initiale : NA Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan CLS Responsable du suivi : Promotion santé BFC en lien la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Schéma régional de santé (SRS) juillet 2018 – juin 2023 ; Objectif général n°3 - Se mobiliser fortement sur la santé mentale Lien parcours : Parcours Santé mentale et psychiatrie Autre plan/programme/politique : ▪ Plateforme Territoriale en Santé Mentale ▪ Commission santé mentale du Conseil Territorial en Santé du Doubs ▪ Projet social du CCAS de la Ville de Besançon ▪ <i>En lien avec les fiches actions addiction, précarité, CPS</i>

AXE 5 : CULTURE COMMUNE DES ACTEURS DE PROXIMITÉ

Handicap

Fiche action n°20.4

Sensibiliser à la notion et l'approche du handicap ainsi qu'à l'accueil de personnes vivant avec un handicap

Motivation de l'action, contexte	Selon le Rapport « le handicap en chiffre – édition 2023 » de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), « en 2021 6,8 millions (13 %) de personnes de 15 ans ou plus vivant à leur domicile déclarent avoir au moins une limitation sévère dans une fonction physique, sensorielle ou cognitive et 3,4 millions (6 %) déclarent être fortement restreintes dans des activités habituelles, en raison d'un problème de santé ». La sensibilisation des agents est l'une des actions structurantes d'une politique handicap. Cette sensibilisation vise à intégrer dans la culture du collectif de travail le réflexe de l'inclusion des personnes en situation de handicap.
Objectif de l'action	<u>Objectif général</u> : Sensibiliser des agents d'accueil grand public de structures du Grand Besançon à l'approche du handicap et à l'accueil des personnes vivant avec un handicap. ➤ <u>Objectif spécifique</u> : Cibler et recenser les professionnels prioritaires pour être sensibilisés. ➤ <u>Objectif spécifique</u> : Déployer les temps de sensibilisation. ➤ <u>Objectif spécifique</u> : Adapter le module de sensibilisation aux besoins spécifiques des structures.
Description du projet	Résumé : Etre sensibilisé aux différents types de handicap est un préalable pour comprendre cette population et les besoins spécifiques pour bien l'accueillir. Ces sensibilisations sont donc un préalable pour un accueil de qualité dans des structures grand public. En effet, une meilleure connaissance des différents types de handicap permet une meilleure adaptation de la communication et des attitudes à adopter. Cela permet aussi aux professionnels d'être plus à l'aise avec ce public. Porteur de l'action : UGECAM Partenaires, acteurs à mobiliser : UDCCAS, Centre médico-sociaux, PRH25, structures du Grand Besançon accueillant du public. Population bénéficiaire : Tout public et notamment des acteurs n'ayant pas eu de formation autour du handicap dans leur cursus de formation. Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	- Comprendre ce que recouvre l'approche situationnelle du handicap, - Etre en mesure d'accueillir sans appréhension et de s'adapter aux besoins spécifiques de publics vivant avec un handicap.
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS : 2025 – 2029 2025 : année d'expérimentation
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Taux d'intervention ARS : 0 Cofinancements : GBM et Ville de Besançon avec mise à disposition de locaux ARS avec financement de postes au sein de l'UGECAM
Indicateurs	Suivi de l'activité :

	- Nombre de session de sensibilisation / an - Nombre et type de bénéficiaires sur chaque session de sensibilisation Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan CLS Responsable du suivi : UGECAM en lien avec coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Schéma régional de santé (SRS) juillet 2018 – juin 2023 ; Objectif 3 : Accompagner les personnes dans le milieu ordinaire et prendre en compte leurs besoins, choix, et envies en toute circonstance, dans un souci d'autodétermination. Lien parcours : Parcours handicap Autre plan/programme/politique : ▪ Comité départemental du Doubs de suivi de la charte Romain Jacob ▪ Projet social CCAS

AXE 5 : CULTURE COMMUNE DES ACTEURS DE PROXIMITÉ

Vulnérabilités, précarité, vieillissement

Fiche action n°20.5

Sensibiliser les acteurs du territoire au repérage et à l'orientation des personnes en situation de vulnérabilité

Motivation de l'action, contexte	L'objectif de cette fiche formation-action est de proposer aux professionnels du champ sanitaire, médicosocial et social du territoire Grand Besançon une culture et des repères communs pour identifier, comprendre les facteurs de vulnérabilité et connaître les dispositifs d'aide et d'accompagnement existants sur le territoire. Les vulnérabilités peuvent se présenter sous quatre formes souvent mêlées : physique, psychique, sociale et environnementale. Le contenu de la formation proposée permettra de répondre aux questions suivantes : - Comment définir et reconnaître les vulnérabilités ? - Comment identifier les situations de vulnérabilités ? - Vers qui orienter les personnes en situation de vulnérabilité ? - Comment aborder les personnes en situation de vulnérabilité ? Cette fiche action est proposée dans le cadre de la création récente de l'Institut de Prévention des Vulnérabilités et du projet de création d'un Observatoire des Vulnérabilités liées à la Santé.
Objectif de l'action	<u>Objectif général</u> : Sensibiliser les acteurs du territoire au repérage et à l'orientation des personnes en situation de vulnérabilité. ➤ <u>Objectif spécifique</u> : Construire une maquette de formation/sensibilisation adaptée aux besoins des professionnels du champ sanitaire, médicosocial et social. ○ Objectif opérationnel : Animer un groupe de travail avec les partenaires de la fiche action pour proposer un contenu de formation. ○ Objectif opérationnel : Proposer un outil pour rendre visible et lisible l'orientation des personnes vulnérables. ○ Objectif opérationnel : Cibler et recenser les professionnels prioritaires pour être sensibilisés. ➤ <u>Objectif spécifique</u> : Évaluer l'échelle d'auto-évaluation proposée par l'Institut de la Prévention des Vulnérabilités auprès des participants à la formation/sensibilisation.
Description du projet	Résumé : Repérer et savoir orienter les personnes en situation de vulnérabilité en utilisant des techniques et outils adaptés : score EPIS de la CPAM, échelle d'auto-évaluation de l'Institut de Prévention des Vulnérabilités. Porteur de l'action : Institut pour la Prévention des Vulnérabilités liées à la Santé (IPVS) Partenaires, acteurs à mobiliser : - CPAM du Doubs - Dispositif d'Appui à la Coordination - Promotion Santé BFC - CPTS CaPaciTéS Besançon et Métropole - Acteurs du champ sanitaire, médicosocial et social - France Assos - UDCCAS Population bénéficiaire : Professionnels du champ sanitaire, médicosocial et social. Territoire concerné : Grand Besançon

Résultats attendus	Repérer et savoir orienter les personnes en situation de vulnérabilité en utilisant des techniques et outils adaptés : score EPICES de la CPAM, échelle d'auto-évaluation de l'Institut pour la Prévention des Vulnérabilités liées à la Santé (IPVS).
Calendrier prévisionnel	2025 : - Élaboration d'un contenu de formation - Choix et élaboration d'un outil d'accompagnement et de connaissance des ressources existantes pour les professionnels repérant et accompagnant les personnes en situation de vulnérabilité. 2026 – 2029 : - Déploiement de la formation (2 formations par an)
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 2025 : fiche action & création de la formation => 6 000 € 2026/2029 : 4*2 formations => 4000 € au total Taux d'intervention ARS : 100% Cofinancements : NA
Indicateurs	Suivi de l'activité : - Création d'un contenu de formation - Nombre de formations organisées - Nombre de participants - Évaluation qualitative Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan CLS Responsable du suivi : Chef de projets Institut pour la Prévention des Vulnérabilités liées à la Santé en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) Lien parcours : Parcours prévention, précarité et parcours personnes âgées Autre plan/programme/politique : ▪ PRS 2023-28 « Exposition aux risques environnementaux et cadre de vie : des vulnérabilités marquées » ▪ Projet santé CPTS ▪ Projet social CCAS

AXE 5 : CULTURE COMMUNE DES ACTEURS DE PROXIMITÉ
Addiction

Fiche action n° 20.6

Sensibiliser les professionnels de terrain à l'accompagnement et la posture professionnelle en lien avec la politique de réduction des risques

Motivation de l'action, contexte	Proposer des sensibilisations aux professionnels du sanitaire, du social et du médico-social permettant de développer des stratégies d'accompagnement et une posture professionnelle en lien avec la politique de réduction des risques.
Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Développer les compétences des acteurs de terrain sur les situations problématiques concernant les addictions et les sensibiliser à l'approche de réduction des risques et des dommages. ➤ <u>Objectif spécifique</u> : Cibler et recenser les professionnels prioritaires pour être formés et sensibiliser. ➤ <u>Objectif spécifique</u> : Déployer 2 temps de formation/sensibilisation par an sur la durée du Contrat Local de Santé.
Description du projet	Résumé : A destination de professionnels du social, sanitaire Proposer des sensibilisations pour permettre l'émergence de nouvelles pratiques professionnelles dans la prise en charge des publics ayant des problématiques addictives, des conduites à risques et consommateurs de produits psychoactifs. Offrir des connaissances dans le champ de l'addictologie permettra aux professionnels d'inclure dans leurs pratiques professionnelles de nouvelles méthodes d'accompagnement en lien avec la réduction des risques. Ces temps pourront aussi permettre de travailler la posture qu'implique le travail auprès de ces publics et favoriser la compréhension, la réciprocité avec les usagers afin d'éviter la stigmatisation et la marginalisation de ces personnes. De plus cela favorisera aussi l'accessibilité aux services sociaux, médico sociaux, ainsi que l'entrée et le maintien dans des parcours de réinsertion sociale d'hébergement et de soins. Deux temps de sensibilisation, d'acculturation à l'addictologie, des professionnels dont le programme sera : prise en charge et accompagnement des publics en lien avec des problématiques addictives, des conduites à risques et des pratiques de consommations / Interaction entre une personne, des produits psychoactifs et un environnement (vie – contexte de consommation) / Réflexion sur une posture adaptée à la prise en charge des publics en lien avec l'addictologie / Echanges de pratiques (interstructures) Porteur de l'action : GAFC Groupement Addictions Franche-Comté Partenaires, acteurs à mobiliser Groupement Addictions Franche-Comté Population bénéficiaire : tous professionnels accompagnant des publics en lien avec des problématiques addictives, des conduites à risques et des pratiques de consommations. Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	Organisation de 2 temps de sensibilisation par an
Calendrier prévisionnel	1 sensibilisation par semestre (X2)

Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 3 000 € par an soit 15 000 euros sur la période 2025-2029 Taux d'intervention ARS : 100 % CPOM Cofinancements : Prêt de salle et matériel nécessaire.
Indicateurs	Description : - Taux de participation - Fiche d'évaluation à chaque fin de sensibilisation - Evaluation des programmes proposés, par les professionnels - Evaluation des temps d'échanges selon le nombre de situations proposées Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan annuel CLS Responsable du suivi : Direction SOLEA en lien avec la coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Addictions Lien parcours : Addictions / promotion de la santé / Réduction des Risques Autre plan/programme/politique : ▪ Plan national de mobilisation contre les addictions ▪ Contrat de Ville ▪ <i>En lien avec la fiche action 7 du CLS 2025-2029</i>

AXE 6 : COORDINATION

Fiche action n°21.1

Coordonner, animer, et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé

Motivation de l'action, contexte	L'animation, la coordination, et le suivi de la mise en œuvre du Contrat Local de Santé (CLS) nécessitent la mobilisation de moyens humains spécifiques au sein du territoire. La mise en place d'une ingénierie dédiée au CLS est nécessaire pour la mise en œuvre et la réussite du contrat. Dans le cadre du CLS Grand Besançon, un poste de chargée de mission est en place depuis 2019.
Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Mettre en œuvre le Contrat Local de Santé. ➤ <u>Objectif spécifique 1</u> : Assurer l'animation, la coordination et le suivi du CLS et de son programme d'actions pluriannuel. ○ Objectif opérationnel 1.1 : Suivre l'état d'avancement des fiches actions avec les partenaires pilotes d'actions. ○ Objectif opérationnel 1.2 : Organiser et co-animer en lien avec la chargée de mission ARS la gouvernance du Contrat local de santé (Copil, Cotech). ○ Objectif opérationnel 1.3 : Organiser et co-animer les groupes de travail et rencontres partenariales nécessaires à la mise en œuvre des actions prévues dans le cadre du présent contrat. ○ Objectif opérationnel 1.4 : Organiser des événements favorisant l'interconnaissance entre acteurs des champs de la prévention et santé sur le territoire (ex/ Forum, journées thématiques etc.). ○ Objectif opérationnel 1.5 : Mettre à jour annuellement les indicateurs du territoire les plus pertinents en lien avec les partenaires. ➤ <u>Objectif spécifique 2</u> : Assurer la promotion et la communication de l'offre de prévention promotion de la santé proposée dans le cadre du Réseau Régional d'Appui à la Prévention Promotion de la Santé (RRAPPS) sur le territoire et des dispositifs de financements. ○ Objectif opérationnel 2.1 : Valoriser et être facilitateur dans le déploiement coordonné des actions de prévention et promotion de la santé financées par l'ARS. ○ Objectif opérationnel 2.2 : Relayer au niveau local les politiques de santé (appels à projets, campagnes de prévention etc.) et les appels à projets/manifestations d'intérêt aux acteurs et aux maires des communes si pertinent. ○ Objectif opérationnel 2.3 : Etre un appui pour l'identification de communes et ou structures pour le déploiement d'actions déployées à titre expérimentale sur le territoire de Grand Besançon. ➤ <u>Objectif spécifique 3</u> : Favoriser une bonne articulation et cohérence avec les autres plans et schémas existants en interne à la Ville de Besançon, Grand Besançon Métropole et CCAS. ○ Objectif opérationnel 3 : Organiser des rencontres régulières et un échange d'informations avec les principaux outils de coordination existants : contrat de ville, convention territoriale globale, programme de réussite éducative, stratégie territoriale de prévention de la délinquance et de la radicalisation, projet alimentaire territorial... ➤ <u>Objectif spécifique 4</u> : Encourager l'implantation de professionnels de santé au sein de Besançon et Grand Besançon.

	○ Objectif opérationnel 4.1 : Collaborer avec la CPTS CaPaciTÉS Besançon et Métropole. Ce qui implique d'avoir une connaissance des projets d'exercice coordonné afin de faciliter l'orientation des professionnels de santé dans leurs démarches et leur intégration dans les projets locaux. ○ Objectif opérationnel 4.2 : Accompagner les professionnels dans leur installation, en leur fournissant un soutien adapté à leurs besoins spécifiques et en renforçant les synergies entre les acteurs du territoire pour une offre de soins harmonisée et coordonnée. Cela vise à répondre aux besoins de soins de la population, mais aussi à rendre le territoire plus attractif pour les professionnels.
Description du projet	Résumé : Volet « pilotage et animation du CLS et communication » Le chargé de mission collectivité identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec le Chargé de mission de développement territorial ARS-25 (CM DTS). Il co-rédige le CLS avec le CM DTS. Il s'assure de la bonne exécution du contrat : animation, mise en œuvre (planification annuelle) et suivi (alimentation des outils de reporting, revue de projet trimestrielle, évaluation annuelle) ; il a en charge la restitution de l'état d'avancement du CLS au COPIL CLS et l'assemblée plénière CLS. Le CLS s'inscrivant dans un partenariat vaste, le chargé de mission et le CM DTS sont chargés de faire le lien dans la mise en œuvre des actions avec tous les signataires (conseil régional, départemental, EPCI, autres partenaires...) Le chargé de mission prépare et participe avec le CM DTS aux instances et groupes de travail dans le cadre du CLS. Il est en charge de la préparation des documents, le secrétariat, l'organisation des instances, toujours en lien avec le CM DTS. Volet « Prévention et Promotion de la Santé » (PPS) L'animateur santé est chargé de : - Assurer la promotion et la communication de l'offre de prévention promotion de la santé proposée dans le cadre du Réseau Régional d'Appui à la Prévention Promotion de la Santé (RRAPPS) - Faire remonter les besoins connus sur le territoire en PPS à l'ARS - Valoriser et être facilitateur dans le déploiement coordonné des actions PPS financées par l'ARS - Participer à la diffusion d'une culture partagée de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux (méthodologie de projet en santé publique, mise en avant des stratégies d'intervention efficaces...) - Relayer au niveau local les politiques de santé (appels à projets, campagnes de prévention etc.) L'ARS privilégie le volet « pilotage et animation du CLS et communication » dans la répartition du temps de travail de l'AS. Porteur de l'action : Ville de Besançon et Grand Besançon Métropole Partenaires, acteurs à mobiliser : Ville de Besançon, EPCI, ARS Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...) Territoire concerné : Grand Besançon

Résultats attendus	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 57 410 euros pour le poste de chargé de mission en cours en juin 2024 Taux d'intervention ARS pour postes de coordination : maximum 50% de la dépense réelle éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, fournitures...) d'un ETP dans la limite d'un plafond de 30 000 €. Cofinancements : Ville de Besançon, Grand Besançon Métropole
Indicateurs	Description - Implication des acteurs locaux : - Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions, - Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions), formalisation des engagements (signature de conventions) - Taux de participation aux instances : - Groupe de travail - Comité technique - COFIL - Assemblée plénière - Taux de réalisation des actions portées par les pilotes d'actions - Nombre de communications sur le CLS Variété des supports de communication sur le CLS Valeur initiale : Action reconduite Fréquence de mesure : Annuelle Source : Chargé de mission CLS Responsable du suivi : Chargé de mission collectivité en lien avec le CM DTS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité » Lien parcours : NA Autre plan/programme/politique : NA

AXE 6 : COORDINATION

Fiche action à programmer en 2029 Evaluer le Contrat Local de Santé

Motivation de l'action, contexte	L'évaluation consiste à formuler un jugement de valeur sur les modalités et/ou les résultats de la mise en œuvre du CLS sur la base du recueil et de l'analyse des informations quantitatives et qualitatives. L'évaluation est une démarche qui consiste à : - décrire l'activité telle qu'elle est mise en œuvre, dans ses différentes dimensions ; - constater les éventuels écarts sur la base des référentiels, repères réglementaires et techniques ; - analyser ces écarts en les contextualisant et mettre en évidence les points forts et points faibles du fonctionnement et de l'organisation ; - produire des préconisations stratégiques et opérationnelles. Il s'agit de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées durant la durée de vie du CLS, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre et la mobilisation des acteurs dans le cadre du contrat. L'évaluation vise à aider à la construction d'un prochain CLS et notamment le maintien ou non de certaines actions. L'évaluation doit être prévue dès la signature du CLS. Les modalités précises de l'évaluation (financement...) seront définies par le COFIL du CLS, courant de la mise en œuvre du contrat.
Objectifs de l'action	Le dispositif d'évaluation du CLS vise à : • Mieux connaître l'apport et la pertinence de ce mode de contractualisation au profit de la santé de la population du territoire du CLS, • Rendre compte de la mobilisation des acteurs dans le cadre du CLS, • Mesurer les résultats obtenus et les impacts (sur la réduction des inégalités sociales et territoriales, sur la coordination des acteurs...), • S'assurer de la mise en œuvre du CLS en cohérence avec le PRS2 et avec les objectifs prioritaires des signataires.
Description du projet	Résumé : Au plan conceptuel, plusieurs types d'évaluation existent : l'évaluation ex-ante, intermédiaire, finale, ex-post. L'ARS privilégie la réalisation d'une évaluation finale. En effet, la perspective de prendre un temps in fine pour procéder à l'évaluation est incontournable ne serait-ce que pour entretenir la dynamique partenariale engagée par le CLS et objectiver le choix de renouvellement ou non d'un CLS. L'évaluation permet de vérifier que les objectifs fixés sont atteints et de porter un regard sur les actions, sur les pratiques qui ont été mises en œuvre pour les atteindre. Dans ce cadre, l'évaluation permet de prendre des décisions de manière éclairée. L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre. Nous privilégions la réalisation d'une évaluation externe, avec le recours à

	un cabinet conseil dans le cadre de marché public. Porteur de l'action : un cabinet conseil choisi suite au lancement d'un marché public. Partenaires, acteurs à mobiliser : Signataires, opérateurs, partenaires, bénéficiaires. Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...) Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	L'évaluation doit s'attacher à formuler des constats, si possible partagés par le plus grand nombre d'acteurs, mais également à proposer des recommandations stratégiques et opérationnelles qui vont pouvoir être mises en place au bénéfice de ces acteurs. Elle s'inscrit en cela dans une logique d'intervention et d'aide à la décision pour l'ensemble des acteurs, afin d'améliorer les actions réalisées.
Calendrier prévisionnel	Dans les 6 derniers mois du CLS soit 2nd semestre 2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : le montant sera défini lors du lancement du marché public, en tenant compte du nombre de CLS en BFC arrivant à échéance la même année. Cofinancements : ARS et autres signataires
Indicateurs	Description : - Réalisation du suivi annuel du CLS - Lancement du marché public - Suivi de la réalisation de l'évaluation Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : - 1 fois / an réalisation du suivi du CLS par le chargé de mission collectivité et le chargé de mission ARS - 1 an avant la fin du CLS, mise en place de la procédure de lancement du marché public (choix des questions évaluatives, rédaction des cahiers des clauses administratives et techniques...), pour laisser au moins 6 mois au prestataire pour réaliser l'évaluation Source : Chargé(e)s de mission collectivité et DTS Responsable du suivi : Chargé(e)s de mission collectivité et DTS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité » Lien parcours : Autre plan/programme/politique : Politique de la Ville

AXE 6 : COORDINATION

Fiche action n°21.2

Développer une stratégie de communication sur le Contrat Local de Santé

Motivation de l'action, contexte	La coordination et l'animation d'un contrat local de santé implique de mobiliser de nombreux acteurs locaux, tels que les opérateurs de prévention promotion de la santé, les professionnels de la santé, les institutions publiques, les associations, et acteurs de proximité, pour travailler collectivement à l'amélioration du parcours de prévention et santé des habitants. Les habitants du Grand Besançon n'ont que peu connaissance de l'existence d'un contrat local de santé sur leur territoire. Les professionnels de santé du territoire connaissent aussi peu le CLS Grand Besançon. L'un des enjeux identifiés dans le diagnostic qualitatif réalisé au 2nd semestre 2023 est de faire connaître l'existence du contrat local de santé et de ses actions aux élus du territoire Grand Besançon mais également aux habitants. La communication autour du CLS doit être renforcée à l'échelle du territoire ainsi que la lisibilité des ressources et actions menées sur le territoire. Un accompagnement et un appui méthodologique en communication du service communication semble nécessaire pour renforcer l'impact du CLS sur le territoire. Il s'agit ainsi de permettre au grand public de mieux connaître, appréhender et se saisir de l'offre qui lui est faite en matière de santé, et d'offrir aux structures partenaires du CLS, un espace de visibilité supplémentaire pour valoriser leurs actions. La connaissance et l'interconnaissance des acteurs du territoire est essentielle à une bonne articulation des interventions, une bonne orientation et une bonne lisibilité de ressources et dispositifs existants. Le développement et l'animation d'une stratégie de communication est nécessaire et pertinente.
Objectifs de l'action	Objectif général : Améliorer la communication des actions du Contrat Local de Santé pour faire connaître les actions du CLS et les ressources du territoire auprès des élus, des partenaires et du grand public. ➤ Objectif spécifique : Définir une stratégie de communication annuelle à destination des élus, des partenaires, du grand public. ○ Objectif opérationnel 1 : Décliner cette stratégie au travers de différentes actions et supports : médias locaux, page web CLS, réseaux sociaux, création d'outils de communication...). ○ Objectif opérationnel 2 : Accompagner la rédaction et le déploiement de la lettre d'info du CLS. ○ Objectif opérationnel 3 : Accompagner la communication sur l'organisation d'événements type journées thématiques, Forum Santé etc.
Description du projet	Résumé : Favoriser la communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche (en amont, pendant et après) avec accompagnement de la direction communication de Grand Besançon Métropole et service communication de la Ville le cas échéant. Porteur de l'action : Grand Besançon Métropole Partenaires, acteurs à mobiliser : EPCI, ARS, partenaires du CLS Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...) Territoire concerné : Grand Besançon

Résultats attendus	Meilleure visibilité des actions du CLS et plus globalement des ressources existantes sur le territoire en matière de prévention et santé.
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Taux d'intervention ARS pour postes de coordination : 2 000 euros par an sur 5 ans soit 10 000 euros au total Cofinancements : Grand Besançon Métropole
Indicateurs	Description : - Élaboration d'une stratégie de communication - Création d'outils spécifiques pour la communication : nombre et fréquence - Nombre de lettres d'informations réalisées - Nombre d'articles publiés Valeur initiale : Nouvelle action Fréquence de mesure : Annuelle Source : Bilan CLS Responsable du suivi : Coordination CLS-ARS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : Animer, décliner le PRS Lien parcours : NA Autre plan/programme/politique : NA

AXE 6 : COORDINATION

Fiche action n°21.3

Mettre en œuvre la dynamique « one-health » du contrat local de santé : chargé de mission coordination et animation one-health CLS

Motivation de l'action, contexte	Grand Besançon Métropole (GBM) a rejoint les partenaires signataires du Contrat Local de Santé (CLS) en 2020, le faisant changer d'échelle en passant du territoire de la Ville de Besançon à celui du Grand Besançon et ses 67 communes. Suite à cet engagement la communauté urbaine a progressivement développé son rôle dans cette coordination, par la nomination d'un élu dédié, le déploiement d'actions de santé, le développement des réflexions sur l'urbanisme favorable à la santé dans le cadre de son Plan Local d'Urbanisme intercommunal (PLUi) et évidemment l'implication de ses services (communication, environnement, stratégie et territoire, aide aux communes...). Aujourd'hui, GBM souhaite porter plus avant encore son engagement volontariste dans l'amélioration des déterminants de santé de sa population en développant l'axe santé environnementale du CLS dans une dynamique « Une seule Santé ».
Objectifs de l'action	<u>Objectif général</u> : Mettre en œuvre la dynamique « One-Health » du Contrat Local de Santé. ➤ <u>Objectif spécifique 1</u> : Assurer l'animation, la coordination et le suivi de l'axe Santé environnementale du CLS et de son programme d'actions pluriannuel. ○ Objectif opérationnel 1.1 : Suivre l'état d'avancement des fiches actions UFS, PE et Moustique tigre avec les partenaires pilotes d'actions. ○ Objectif opérationnel 1.2 : Organiser et co-animer les groupes de travail et rencontres partenariales nécessaires à la mise en œuvre des actions « One Health » prévues dans le cadre du présent contrat. ○ Objectif opérationnel 1.3 : Concevoir des actions innovantes et des événements liés à la thématique. ➤ <u>Objectif spécifique 2</u> : Introduire la dynamique « One-Health » dans l'ensemble du CLS. ○ Objectif opérationnel 2.1 : Développer le nouveau principe fondateur « One Health » à travers l'ensemble des fiches action du CLS et accompagner au développement d'un « indicateur » ou « label » « One Health ». ○ Objectif opérationnel 2.2 : Relayer au niveau local les politiques de santé environnementale (appels à projets, campagnes de prévention etc.) et les appels à projets/manifestations d'intérêt aux acteurs et aux maires des communes si pertinent, en lien avec la coordinatrice. ○ Objectif opérationnel 2.3 : Etre un appui pour l'identification de communes et ou structures pour le déploiement d'actions de santé environnementale déployées à titre expérimental sur le territoire de Grand Besançon.
Description du projet	Résumé : L'animation, la coordination, et le suivi de la mise en œuvre du Contrat Local de Santé (CLS) nécessitent la mobilisation de moyens humains spécifiques au sein du territoire. La création d'un second poste de chargé de mission « CLS-One Health » vient compléter le poste de coordinatrice du CLS existant pour développer spécifiquement l'axe santé environnementale de dynamique « One-Health ».

	Ainsi, cet axe se déploiera pleinement, dans la ville centre bien sûr, mais aussi et surtout auprès des communes du territoire portées par la politique intercommunale, tout particulièrement dans l'animation de terrain au plus proche des élus locaux et des administrés, en lien avec le réseau d'acteurs présents. Ce renforcement permettra de : - Se placer dans la ligne « One-Health » du PRSE 4 et de répondre à volonté forte de la collectivité Besançon- Grand Besançon Métropole de développer ses actions en santé selon cette dynamique globale et intégrative. - Renforcer le déploiement en cours de l'implication de la communauté urbaine Grand Besançon Métropole dans le CLS sur son axe santé environnementale notamment via son service environnement. - Déployer l'axe santé dans un prisme « One Health » dans le Plan Alimentaire du Territoire au sein de GBM, avec son ambition d'extension à un niveau 2 (ce qui implique de-facto une attention à la santé). - D'investir pleinement les fiches actions santé environnementale et développer la notion de « One-Health » à l'ensemble du CLS dans la ligne de ce nouveau principe fondateur. Porteur de l'action : Ville de Besançon et Grand Besançon Métropole Partenaires, acteurs à mobiliser : Ville de Besançon, EPCI, ARS Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...) Territoire concerné : Grand Besançon
Résultats attendus	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2025-2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 57 410 euros (coût chargé estimé sur la base du poste de coordination actuel) Taux d'intervention ARS pour postes de coordination : maximum 50% de la dépense réelle éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, fournitures...) d'un ETP dans la limite d'un plafond de 30 000 €. Cofinancements : prise en charge de 50% du poste par Grand Besançon Métropole
Indicateurs	Description - Implication des acteurs locaux : - Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions, - Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions), formalisation des engagements (signature de conventions) - Taux de participation aux instances : - Groupe de travail - Comité technique - COFIL - Assemblée plénière - Taux de réalisation des actions « One-Health »

	8. Nombre d'actions intégrant la dynamique « One-Health » Fréquence de mesure : Annuelle Source et responsabilité du suivi : Chargé de mission « One-Health »
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : PRSE 4 Autre plan/programme/politique : - PCAET - PRSE 4 - PAT

	CLS	Contrat Local de santé Grand Besançon 2025-2029											
	Chargée de mission CLS	Stéphanie Thomas											
	Chargée de mission développement territorial en santé	Aurore Roy											
mise à jour				19/11/2024									
En ligne, demande de budget RH													
Axes stratégiques		Intitulé du projet /action		Préciser le n° de la fiche action	Nom du promoteur	S'agit-il d'un projet reconduit ou nouveau?	cout 2025	cout 2026	cout 2027	cout 2028	cout 2029	Imputation (FIR, CNSA...)	Avis CODIR pour signature
AXE 1 - SANTE ENVIRONNEMENT		Du décideur à l'opérateur aux utilisateurs : sensibiliser, former et mobiliser aux enjeux de l'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS)		1	GBM - AUDAB - TERRAGILIS	Nouvelle action	5 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Sensibiliser et mobiliser le plus largement possible à l'impact en santé des perturbateurs endocriniens pour favoriser un environnement favorable à la santé de tous		2	Mutualité Française BFC - Grand Besançon Métropole	Nouvelle action	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Agir contre la prolifération du moustique tigre par des campagnes de prévention et mobilisation sociale		3	ARS-PROMOTION SANTE	Nouvelle action	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
AXE 2 - PRÉVENTION, PROMOTION, ET ÉDUCATION À LA SANTÉ		Promouvoir une alimentation équilibrée, saine et durable sur le territoire du Grand Besançon		4	Ville de Besançon	Nouvelle action	14 000 €	14 000 €	14 000 €	14 000 €	14 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Permettre à des jeunes femmes issues de quartiers prioritaires de la Ville de prendre en main leur santé en pratiquant une activité sportive		5	Mission Locale du Bassin d'Emploi de Besançon	Nouvelle action	6 000 €	6 000 €	6 000 €	6 000 €	6 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Renforcer l'accompagnement et le suivi des usagers du CSAPA SOLEA en leur proposant un petit déjeuner NutriSociable		6	CSAPA SOLEA	Nouvelle action	2 500 €	2 500 €	2 500 €	2 500 €	2 500 €	ONDAM	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Prévenir les conduites à risques et renforcer les compétences psychosociales en déployant le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (PSFP) sur le territoire du Grand Besançon		7	CSAPA SOLEA	Action reconduite	15 000 €	A définir	A définir	A définir	A définir	ONDAM	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Contribuer à l'amélioration de la santé bucco-dentaire des enfants		8	Ville de Besançon	Action reconduite	5 000 €	5 000 €	5 000 €	5 000 €	5 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Améliorer la connaissance des ressources et la coordination des structures dans le champ de la vie affective, relationnelle et santé sexuelle sur le territoire du Grand Besançon		9	Coordination CLS-ARS	Nouvelle action	5 000 €	3 000 €	A définir	A définir	A définir	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Déployer des actions de promotion de la santé sexuelle pour prévenir les violences faites aux enfants		10.1	Association Coccinelle (porteur de la Maison des 1000 premiers jours)	Nouvelle action	5 000 €	5 000 €	5 000 €	5 000 €	5 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Déployer des actions collectives d'éveil et de prévention primaire pour les tout-petits et leurs parents		10.2	Association Coccinelle (porteur de la Maison des 1000 premiers jours)	Nouvelle action	5 000 €	5 000 €	5 000 €	5 000 €	5 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Promouvoir les actions de dépistage des cancers proposées par les acteurs du territoire		11	Coordination CLS-ARS	Nouvelle action	2 000 €	2 000 €	2 000 €	2 000 €	2 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
AXE 3 - ACCÈS À LA SANTÉ ET AUX DROITS POUR TOUS		Renforcer les actions de médiation en santé en soutenant la création de postes de médiateurs dans les quartiers prioritaires de la Ville		12	CPTS CaPacITés Besançon et Métropole	Nouvelle action	100 000 €	100 000 €	100 000 €	100 000 €	100 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Proposer un dispositif complémentaire de prise en charge et de réduction des risques et des dommages pour les usagers de produits illicites ou illicites		13	Ville de Besançon	Nouvelle action	0 €	A définir	A définir	A définir	A définir	A définir	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Favoriser l'accès aux soins dentaires des publics en situation de précarité		14	Coordination CLS-ARS	Nouvelle action	0 €	A définir	A définir	A définir	A définir	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Promouvoir l'accès aux soins et aux droits de santé des personnes accueillies et accompagnées par la Boutique Jeanne Antide		15	Boutique Jeanne Antide	Nouvelle action	30 000 €	30 000 €	30 000 €	30 000 €	30 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Limitier le renoncement aux soins des femmes et les conséquences de ce renoncement Création d'une Maison des femmes : un lieu d'accueil unique		16	Maison des Femmes	Nouvelle action	2 000 €	2 000 €	2 000 €	2 000 €	2 000 €	FIT	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Communiquer et renforcer la visibilité autour de l'offre à destination du public senior		17	CCAS de Besançon	Nouvelle action	15 000 €	2 000 €	2 000 €	2 000 €	2 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Favoriser la promotion de la vaccination et faciliter l'accès à la vaccination des publics précaires : étudiants étrangers		A programmer pour 2026	Ville de Besançon	Nouvelle action	0 €	11 807 €	11 807 €	11 807 €	11 807 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
AXE 4 - SANTÉ MENTALE		Favoriser la promotion et la désigmatisation de la santé mentale		18	CCAS de Besançon	Action reconduite	35 000 €	28 000 €	28 000 €	28 000 €	28 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Réaliser un diagnostic sur l'état de santé et le bien-être des jeunes enfants présentant des difficultés psychologiques, relationnelles, familiales ou scolaires		19	Coordination CLS-ARS en lien avec le Centre Hospitalier de Novillars au travers de la Plateforme Territoriale en Santé Mentale	Nouvelle action	35 000 €	35 000 €	35 000 €	35 000 €	35 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
AXE 5 - CULTURE COMMUNE DES ACTEURS DE PROXIMITÉ		Intégrer dans sa pratique professionnelle des actions de développement de compétences psychosociales de manière adaptée à son contexte		20.1	Promotion Santé BFC	Nouvelle action	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		S'approprier les bases de d'une communication efficiente pour accompagner au mieux les publics sur les enjeux de santé		20.2	Promotion Santé BFC	Nouvelle action	CPOM	A définir	A définir	A définir	A définir	CPOM	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Former les acteurs du territoire à la santé mentale		20.3	CCAS de Besançon	Nouvelle action	6 400 €	6 400 €	6 400 €	6 400 €	6 400 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Sensibiliser à la notion et l'approche du handicap ainsi qu'à l'accueil de personnes vivant avec un handicap		20.4	UGECAM	Nouvelle action	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
		Sensibiliser les acteurs du territoire au repérage et à l'orientation des personnes en situation de vulnérabilité		20.5	Institut pour la Prévention des Vulnérabilités liées à la Santé (IPVS)	Nouvelle action	6 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	1 000 €	FIR

AXE 6 - COORDINATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	Sensibiliser les professionnels de terrain à l'accompagnement et la posture professionnelle en lien avec la politique de réduction des risques	20.6	GAFC-FC	Nouvelle action	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	CPOM	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
	Coordonner, animer, et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé	21.1	Ville de Besançon - GBM	Action reconduite	30 000 €	30 000 €	30 000 €	30 000 €	30 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
	<i>Evaluer le contrat local de santé</i>	<i>A programmer pour 2029</i>	<i>ARS</i>	<i>Action reconduite</i>	<i>0 €</i>	<i>0 €</i>	<i>0 €</i>	<i>0 €</i>	<i>A définir</i>	<i>FIR</i>	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
	Développer une stratégie de communication sur le Contrat Local de Santé	21.2	GBM	Nouvelle action	2 000 €	2 000 €	2 000 €	2 000 €	2 000 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024
	Mettre en œuvre la dynamique « one-health » du contrat local de santé : chargé de mission coordination et animation one-health CLS	21.3	GBM	Nouvelle action	30 000 €	30 000 €	30 000 €	0 €	0 €	FIR	AVIS FAVORABLE CODIR ARS 02/09/2024

Action nouvelle
Action nouvelle/financement inclus dans CPOM
existant
Action reconduite
Action reconduite/financement inclus dans CPOM
existant
1 DOS soins de proximité
2 DOS Modernisation
3 DOS organ. des filières
4 DA PA
5 DA PH
6 DSP promotion de la santé
7 DSP PGRAS
8 DPO pilotage
9 DG
sans objet

Annexe 3 : Liste des sigles et acronymes

AAF Association Addictions France
ARS Agence Régionale de Santé
ASEPT Association de Santé d'Éducation et de Prévention sur les Territoires
ASV Ateliers Santé Ville
BFC Bourgogne-Franche-Comté
BJA Boutique Jeanne-Antide
CAARUD Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues
CAF Caisse d'Allocations Familiales
CAMNA Centre d'Accueil pour Mineurs non Accompagnés
CAMSP Centres d'action médico-sociale précoce
CARSAT Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail
CCAS Centre Communal d'Action Sociale
CD Conseil Départemental
CDLHD Comité Départemental de Lutte contre l'Habitat Dégradé
CDV Contrat de Ville
CeGIDD Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic
CGET Commissariat Général à l'Egalité des Territoires
CGI Centre de Guidance Infantile
CHN Centre Hospitalier de Novillars
CHU Centre Hospitalier Universitaire
CICS Centre d'Information et de Consultation sur la Sexualité
CIDFF Centre d'information sur les droits des femmes et des familles
CJC Consultation Jeunes Consommateurs
CLAT Centre de Lutte antituberculeux
CLS Contrat Local de Santé
CLSM Conseil Local de Santé Mentale
CM DTS Chargé de mission de développement territorial santé
CMPP Centres médico-psycho-pédagogiques
COG Convention d'objectifs et de gestion
COPIL Comité de Pilotage
CoTech Comité technique
CPAM Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPIE Centre permanent d'initiatives pour l'environnement
CPOM Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPS Compétences Psychosociales
CPTS Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CRCDC-BFC Centre Régional de Coordination de Dépistages des Cancers
CRSA Conférence régionale de la santé et de l'autonomie
CSAPA Centre de soins, d'accompagnement et de Prévention en addictologie
CSS Centre de Santé Sexuelle
CTS Conseil Territorial de Santé
DAC Dispositif d'Appui à la Coordination
DDETSPP Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations
DGCS Direction générale de la cohésion sociale
DREETS Directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
DSRP FC Dispositif Spécifique Régional en Périnatalité de Franche-Comté
DTS Développement territorial en santé
DRAAF Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt
DREAL Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
DREES Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
EAJE Établissement d'Accueil de Jeunes Enfants
EHPAD Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EIRAD Entente Interdépartementale Rhône-Alpes pour la Démoustication
ELIAD Ensemble pour le lien, l'innovation et l'accompagnement à domicile
EMA Equipe Mobile d'Addictologie
EMPP Equipe mobile psychiatrie précarité

EN Éducation Nationale
ENABEE : Etude nationale sur le bien-être des enfants
EPCI Établissement Public de Coopération Intercommunale
ETP Équivalent Temps Plein
EIS Evaluation d'Impact en Santé
FAR Force d'Action Républicaine
FeMaSCo Fédération des Maisons de Santé et de l'Exercice Coordonné
FIR Fond d'Intervention Régional
FNPEIS Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire
FNPEISA Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaires des professions agricoles
GEM Groupe d'Entraide Mutuelle
HAS Haute Autorité de Santé
HPST Hôpital, Patients, Santé et Territoire
IFPS Institut de formation de professions de santé
IGAS Inspection générale des affaires sociales
IPVS Institut pour la Prévention des Vulnérabilités liées à la Santé
FONJEP Fonds de coopération de la jeunesse et de l'éducation populaire
GAFC-FC Groupement Addictions Franche-Comté
LAEP Lieu d'accueil enfant-parent
LHSS Lits halte soins santé
MDFE Maison Des Femmes pour l'Egalité
MILDECA Mission Interministérielle de lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives
MILO Mission Locale
MJC Maison des Jeunes et de la Culture
MSA Mutuelle Sociale Agricole
NEET Neither in Employment Nor in Education or Training (tout jeune âgé de 16 à 25 ans qui n'est ni en études, ni en emploi, ni en formation)
PASS Permanence d'accès aux soins de santé
PAT Projet Alimentaire Territorial
PCAET Plan Climat Air Energie Territorial
PDM Plan de Mobilité
PGI Pôle de gérontologie et d'innovation Bourgogne-Franche-Comté
PLH Programme Local de l'Habitat
PLUI Plan Local d'Urbanisme Intercommunal
PMI Protection Maternelle Infantile
PNA Programme National pour l'Alimentation
PNNS Plan National Nutrition Santé
PRAPS Plan d'Actions régional prévention
PRH25 Pôle Ressources Handicap du Doubs
PRS Projet Régional de Santé
PRSE Plan Régional de Santé Environnement
PSFP Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité
PSSM Premiers secours en santé mentale
PTSM Plateforme Territoriale en Santé Mentale
QPV Quartiers Politiques de la Ville
RRAPPS Réseau Régional d'Appui à la Prévention Promotion de la Santé
RRD Réduction des risques et des dommages
SDIS Service départemental d'incendie et de secours
SIAO Service Intégré Accueil Orientation
SIPI Service pénitentiaire d'insertion et de probation
SRS Schéma régional de santé
UDAF Union Départementale des Associations Familiales
UGECAM Union pour la gestion des établissements des caisses de l'Assurance Maladie
UNAFAM Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques
UFS Urbanisme Favorable à la Santé
VTSPE Ville et Territoire Sans Perturbateurs Endocriniens