



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

DIAGNOSTIC DE TERRITOIRE EN SANTÉ

Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise
12 rue Ampère, 21110 GENLIS
www.plainedijonnaise.fr

Sources |

Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise | Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Directeur de publication : Emilie SIMONE, Directrice du Pôle Cohésion Sociale

Rédaction : Laure FINELLE, Animatrice du Contrat Local de Santé de la Plaine Dijonnaise

Conception : Frédérique RATSIMISETA, Responsable communication institutionnelle

Courriel : laure.finelles@plainedijonnaise.fr

Crédits photos : CCPD

Table des matières

Glossaire.....	5
Index des figures	6
Index des tableaux	9
Introduction	10
Carte du territoire	12
Portrait de territoire	13
1. Introduction	13
2. Situation démographique	14
2.1 Données générales.....	14
2.2 Synthèse	17
3. Situation socio-économique	18
3.1 Données générales.....	18
3.2 Synthèse	20
4. Cadre de vie	22
4.1 Habitat	23
4.2 Mobilité	24
4.3 Offres de services	26
4.4 Sécurité.....	32
4.5 Paysage et environnement.....	32
5. Etat de santé de la population	39
5.1 Recours aux soins	39
5.2 Offre de soins	44
6. Ce qu'il faut retenir	53
Résultats de l'enquête santé	55
1. Introduction	55
2. Modalités de l'enquête.....	55
3. Réponses au questionnaire.....	56
3.1 Questions 1 à 4 : le profil des répondants.....	56
3.2 Questions 5 et 6 : la connaissance de la CCPD	58
3.3 Questions 7 à 9 : la perception de l'état de santé	59
3.4 Questions 10 et 11 : les pratiques déjà adoptées et perspectives d'amélioration	60
3.5 Questions 12 à 19 : l'accès aux soins.....	63
3.6 Questions 20 à 26 : les besoins et attentes	78

4.	Ce qu'il faut retenir	86
Rencontre avec les acteurs du territoire.....		89
1.	Introduction	89
2.	Démarche	89
3.	Acteurs rencontrés	90
4.	Eléments recueillis	92
4.1	Problématiques liées à l'exercice professionnel	92
4.2	Problématiques rencontrées par la population.....	94
4.3	Problématique impactant la population et les professionnels	98
4.4	Pistes de réflexion et d'actions suggérées par les acteurs.....	98
5.	Ce qu'il faut retenir	101
Conclusion		103
Annexes.....		106
1.	Enquête santé	106
2.	Extraits des échanges avec les acteurs du territoire.....	108

Glossaire

ADEFO : Association Dijonnaise d'Entraide des Familles Ouvrières

ALD : Affection Longue Durée

AMFF : Association Médiation Famille Formation

APL : Accessibilité Potentielle Localisée

ARS : Agence Régionale de Santé

ASCO : Antenne Solidarité Côte d'Or

BFC : Bourgogne-Franche-Comté

CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

CCNeT : Communauté de Communes Norge et Tille

CCPD : Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise

CLAS : Contrat Local d'Accompagnement à la Scolarité

CLS : Contrat Local de Santé

CLSM : Conseil Local de Santé Mentale

CLSPD : Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance

CMP : Centre Médico-Psychologique

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

CRTE : Contrat territorial de Relance et de Transition Ecologique

CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

CSS : Complémentaire Santé Solidaire

CTG : Convention Territoriale Globale

DREES : Direction de la recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques

EAJE : Etablissement d'Accueil de Jeunes Enfants

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ESCO : Espace Solidarité Côte d'Or

HDJ : Hôpital de Jour

Holter ECG : dispositif médical d'enregistrement de l'ElectroCardioGramme

Holter MAPA : dispositif médical d'enregistrement de la Mesure Ambulatoire de la Pression Artérielle

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

LR : Ligne Régionale

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ORECA : Observatoire Régionale et territorial Energie Climat Air

PAS : Pôle d'Appui à la Scolarité

PASA : Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PMR : Personne à Mobilité Réduite

PRS : Projet Régional de Santé

RASED : Réseaux d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté

RD : Route Départementale

RSA : Revenu de Solidarité Active

SAU : Surface Agricole Utile

SCoT : Schéma de Cohérence Territoriale

SEDAP : Société d'Entraide et d'Action Psychologique

TAD : Transport à la Demande Mobiplaine

TAHA : Trouble de Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité

TND : Troubles du NeuroDéveloppement

TSA : Troubles du Spectre Autistique

UE : Union Européenne

Index des figures

Figure 1 : Orientations stratégiques du Projet de Territoire 2023-2033 (CCPD, 2023)	10
Figure 2 : Priorités du Projet Régional de Santé BFC 2018-2028 (ARS).....	11
Figure 3 : Carte du territoire de la Plaine Dijonnaise (CCPD, 2025)	12
Figure 4 : Pyramide des âges (INSEE, 2021)	14
Figure 5 : Médiane du revenu disponible par UC (Observatoire des Territoires, 2020)	20
Figure 6 : Objectifs du Projet Régional de Santé Environnement BFC 2023-2027 (ARS).....	22
Figure 7 : Etat des connaissances sur la présence de l'Ambroisie à feuille d'armoïse en Bourgogne-Franche-Comté entre 2004 et 2024 (Fredon, 2024).....	33
Figure 8 : Cartographie des services de santé sur le territoire de la Plaine Dijonnaise (CCPD, 2025)	45
Figure 9 : Répartition par sexe et par âge des répondants (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025).....	56
Figure 10 : Répartition par situation professionnelle des répondants (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	56
Figure 11 : Nombre de répondants par commune (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025).....	57
Figure 13 : Connaissance de la CCPD (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025).....	58
Figure 12 : Connaissance des services de la CCPD (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	58
Figure 14 : Connaissance des services de la CCPD par les seniors (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025).....	58
Figure 15 : Perception de l'état de santé général (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	59
Figure 16 : Perception de l'état de santé physique (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	59
Figure 17 : Perception de l'état de bien-être psychologique (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025).....	60
Figure 18 : Les « bonnes habitudes » mises en place (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	60
Figure 19 : Répartition par âge et par situation des répondants qui n'ont pas mis en place de « bonnes habitudes » (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	61
Figure 20 : Perception de leur santé des personnes qui n'ont pas mis en place de « bonnes habitudes » (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025).....	61
Figure 21 : Perspectives d'amélioration de la santé ou du bien-être (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	62
Figure 22 : Avoir un médecin traitant (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	63
Figure 23 : Les lieux de consommation de soin (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	64
Figure 24 : Nombre de lieux de soin différents par répondant (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025).....	64
Figure 25 : Information sur l'offre de soins (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	65

Figure 26 : Répartition par âge et par situation des répondants qui se considèrent peu ou mal informés (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	66
Figure 27 : Mode d'information préféré des répondants qui considèrent être peu ou mal informés (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	66
Figure 28 : Perception de l'accès aux soins sur le territoire (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	67
Figure 29 : Difficultés d'accès aux soins (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	67
Figure 30 : Difficultés d'accès aux professionnels de santé (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	68
Figure 31 : Trouver un professionnel de santé (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	69
Figure 32 : Répartition par âge et par situation des répondants qui ne sont pas à l'aise avec la recherche d'un professionnel de santé (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	69
Figure 33 : Utiliser une plateforme de prise de rendez-vous (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	70
Figure 34 : Répartition par âge et par situation des répondants qui ne sont pas à l'aise avec l'utilisation d'une plateforme de rendez-vous (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	70
Figure 35 : Répartition par âge et par situation des répondants qui n'apprécient pas l'utilisation de plateforme de rendez-vous (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	71
Figure 36 : Corrélation entre la difficulté à trouver les coordonnées d'un professionnel et la capacité à utiliser une plateforme de prise de rendez-vous (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025) .	71
Figure 37 : Consulter un médecin en téléconsultation (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	72
Figure 38 : Répartition par âge et par situation des répondants qui ne connaissent pas ou ne sont pas à l'aise avec la téléconsultation et auraient besoin d'aide (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	73
Figure 39 : Répartition par âge et par situation des répondants qui n'apprécient pas la téléconsultation (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	73
Figure 40 : Créer ou utiliser « Mon Espace Santé » (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	74
Figure 41 : Répartition par âge et par situation des répondants qui ne connaissent pas ou ne sont pas à l'aise pour créer ou utiliser « Mon Espace Santé » (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	75
Figure 42 : Répartition par âge et par situation des répondants qui n'apprécient pas « Mon Espace Santé » (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	75
Figure 43 : Réaliser des démarches en ligne (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	76
Figure 44 : Répartition par âge et par situation des répondants qui n'apprécient pas les démarches en ligne (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	77
Figure 45 : Thématiques santé autour desquelles les répondants ont besoin d'information (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	78
Figure 46 : Répartition par tranche d'âge des besoins en information (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	79

Figure 47 : Thèmes sur lesquels travailler dans le cadre du CLS (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025).....	81
Figure 48 : Répartition par tranche d'âge des avis sur les thèmes à travailler dans le cadre du CLS (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	82
Figure 49 : Public cible (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	84
Figure 50 : Moyens d'information privilégiés (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	85
Figure 51 : Les modes d'information privilégiés des répondants âgés de 75 ans et plus (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)	85
Figure 52 : Enjeux du futur Contrat Local de Santé (CCPD, 2025).....	103

Index des tableaux

Tableau 1 : Evolution de la population (INSEE, 1999-2022).....	14
Tableau 2 : Répartition de la population en âges (INSEE, 2021)	15
Tableau 3 : Évolution de la part des jeunes et des seniors au cours du temps (INSEE, 2011-2022). 15	
Tableau 4 : Évolution de la part des personnes âgées et lieu de vie (Observatoire des Territoires, 2010-2021)	15
Tableau 5 : Natalité (INSEE).....	15
Tableau 6 : Indices de jeunesse et de vieillissement (INSEE, 1999-2021).....	16
Tableau 7 : Répartition des ménages selon leur composition (INSEE, 2021).....	16
Tableau 8 : Répartition de la population selon l'activité (INSEE, 2010-2021 ; 2022)	18
Tableau 9 : Taux de scolarisation et d'insertion professionnelle (INSEE, Observatoire des Territoires, 2021)	19
Tableau 10 : Indicateurs de pauvreté (INSEE, 2021)	19
Tableau 11 : Revenu de Solidarité Active (Observatoire des Territoires, 2022)	20
Tableau 12 : Caractéristiques des habitats (INSEE, 2021)	23
Tableau 13 : Moyens de mobilité (CCPD, 2025)	25
Tableau 14 : Habitudes de déplacement	25
Tableau 15 : Nombre de licenciés sportifs pour 100 habitants (Observatoire des Territoires, 2021)29	
Tableau 16 : Equipements sportifs (Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie Associative, 2025).....	29
Tableau 17 : Prévalence des pathologies (STATISS, 2023 ; Diagnostic PRS 2022, 2019)	39
Tableau 18 : Motif des ALD les plus fréquentes (ReZone CPTS, 2024).....	40
Tableau 19 : Mortalité prématurée (STATISS, 2017-2021)	40
Tableau 20 : Mesures de protection sociale.....	41
Tableau 21 : Dépistage organisé des cancers (STATISS, 2022-2024).....	42
Tableau 22 : Personnes âgées de 65 ans et plus vaccinées contre la grippe (ARS BFC, 2024).	42
Tableau 23 : Recours à d'autres services (CCPD, 2024-2025)	43
Tableau 24 : Offre de soins de premiers recours et soins complémentaires (CCPD, 2025).	44
Tableau 25 : Densité de professionnels libéraux pour 10 000 habitants (CartoSanté, 2024)	46
Tableau 26 : Accessibilité Potentielle Localisée (Observatoire des Territoires, 2022).....	50
Tableau 27 : Liste des acteurs rencontrés (CCPD, 2025)	91

Introduction

La Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise, dans son Projet de Territoire 2023-2033, ambitionne, dans le cadre de l'axe 4 « Des aires de vie bien desservies », le déploiement d'un Contrat Local de Santé (CLS). En mars 2024, le Conseil Communautaire de la Plaine Dijonnaise a délibéré en faveur de sa mise en œuvre.

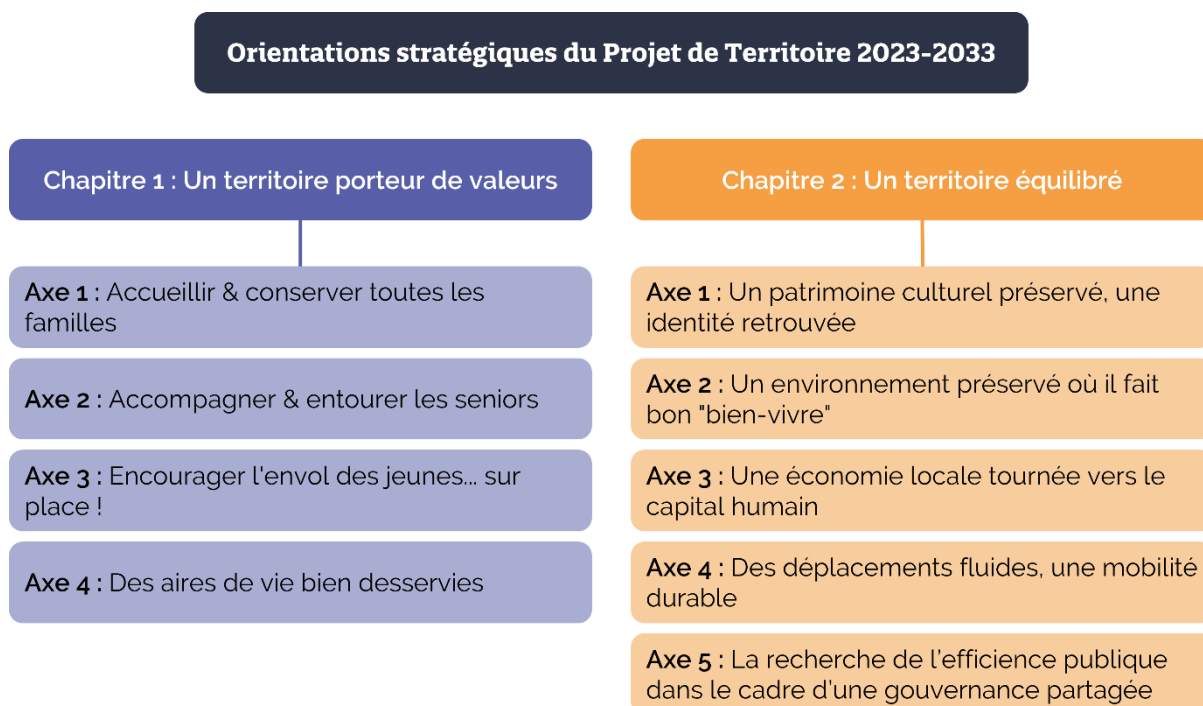


Figure 1 : Orientations stratégiques du Projet de Territoire 2023-2033 (CCPD, 2023)

De plus, ce projet s'inscrit dans la continuité de la Convention Territoriale Globale renouvelée en 2025 dont l'objectif stratégique n°10 vise à « lutter contre les inégalités sociales par le biais de la santé », notamment par la création d'un CLS.

En effet, l'objectif premier d'un CLS est de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et d'améliorer la santé, pour tous les habitants d'un territoire, sans oublier les plus fragiles. La mise en œuvre du dispositif CLS permet notamment de mieux coordonner les politiques publiques de santé et de mener des actions adaptées aux besoins de la population.

Le CLS déclinera localement les priorités du Projet Régional de Santé Bourgogne-Franche-Comté, 2018-2028, révisé en 2023, établi par l'Agence Régionale de Santé (ARS). Le CLS sera ainsi co-construit et co-signé par l'ARS Bourgogne-Franche-Comté, selon les besoins identifiés sur le territoire auprès des professionnels, des élus et des habitants.

**Priorités du Projet Régional de Santé Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028
(révisé en 2023)**

Agir pour les populations vulnérables et l'autonomie des personnes

Prévenir et mieux prendre en compte les maladies chroniques

Favoriser la santé mentale

Améliorer la démographie déficitaire des professionnels de santé

Réduire les risques liés à l'environnement et au changement climatique

Figure 2 : Priorités du Projet Régional de Santé BFC 2018-2028 (ARS)

Le diagnostic de territoire en santé, finalisé en septembre 2025, permettra de dégager des enjeux et thématiques majeurs d'intervention afin de concevoir un programme d'actions concrètes qui sera formalisé dans le CLS.

Ce diagnostic s'inscrit dans une **approche globale de la santé** qui pose le postulat suivant : l'état de santé est influencé (positivement ou négativement) par différents facteurs appelés « **déterminants de santé** », qui interagissent entre eux. Ceux-ci sont présents à 4 niveaux :

- **Individuels**, liés aux modes de vie et aux caractéristiques propres aux individus (génétiques, biologiques, ...) ;
- **Sociaux**, liés aux conditions de vie et de travail (revenus, éducation, catégorie socioprofessionnelle, ...) ;
- **Environnementaux** (qualité de l'air, de l'eau, urbanisme, habitat, ...) ;
- **Systémiques** liés au système de santé (accès aux soins, qualité des soins, ...).

Le diagnostic de territoire tend à prendre en considération l'ensemble de ces déterminants de santé, à travers 3 dimensions :

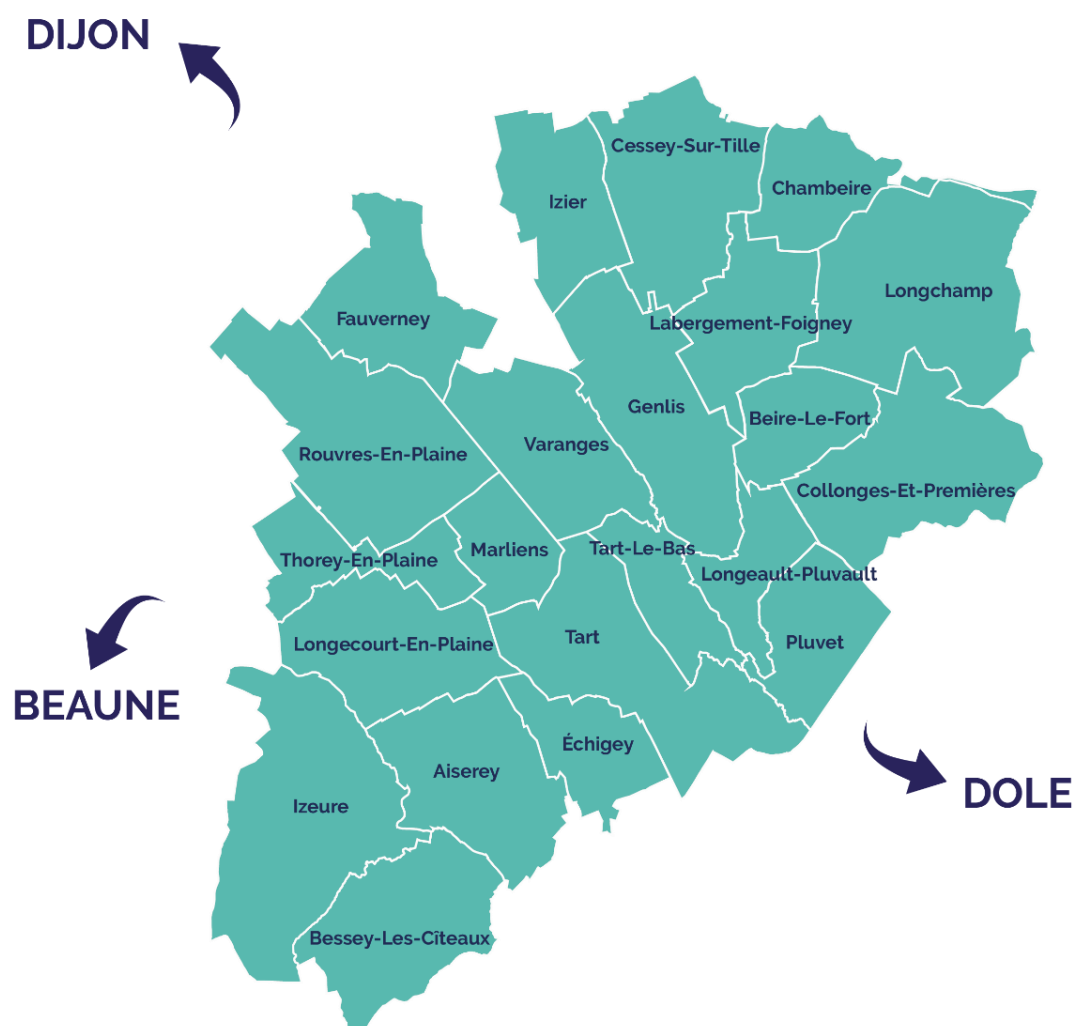
1. Un recueil de données chiffrées et objectives,
2. Une enquête par questionnaires réalisée auprès de la population,
3. Des rencontres avec les acteurs du territoire : acteurs de la santé et du médico-social et élus.

Le périmètre de l'étude est celui de la CCPD (voir données générales et carte ci-après).

Carte du territoire

Données générales :

- Date de création de la CCPD : **2006**
- Nombre de communes : **22 depuis 2019**
- Superficie : **2 404 km²**
- Nombre d'habitants : **22 152 en 2022**
- Densité de population : **108,1 habitants / km²**



Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise

Figure 3 : Carte du territoire de la Plaine Dijonnaise (CCPD, 2025)

Portrait de territoire

1. Introduction

Le diagnostic de territoire en santé s'appuie, entre autres, sur l'analyse de données statistiques issues de sources institutionnelles et publiques. Ces données permettent d'objectiver la situation locale à travers des indicateurs démographiques, socio-économiques et sanitaires. Elles offrent un éclairage complémentaire aux paroles recueillies auprès des habitants et des acteurs locaux, en mettant en évidence les grandes tendances, les spécificités du territoire et les éventuelles inégalités de santé.

L'exploitation de ces statistiques constitue une étape indispensable : elle permet de mesurer l'état de santé de la population, d'identifier les besoins prioritaires et de situer le territoire par rapport aux moyennes départementales, régionales ou nationales. Les éléments présentés dans cette partie fournissent ainsi un socle factuel qui viendra nourrir les orientations du Contrat Local de Santé et guider la mise en œuvre des actions à venir.

Sources :

Les données ont été récoltées auprès des établissements et services suivants :

- L'Agence Régionale de Santé (ARS) via l'outil STATISS et CartoSanté, et la Direction de l'Innovation et de la Stratégie ;
- L'Assurance Maladie, via l'outil Rezone CPTS et Rezone médecins ;
- La Caisse Nationale d'Allocations Familiales ;
- L'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) ;
- L'Observatoire des Territoires ;
- L'Observatoire des Fragilités ;
- L'Observatoire National de la Précarité Énergétique via l'outil GéoDiP ;
- Le Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie Associative ;
- L'Observatoire Régional et territorial Energie Climat Air (ORECA) de Bourgogne-Franche-Comté via la plateforme OPTEER ;
- Les Agences de l'Eau, via l'application Qualité Rivière ;
- Atmo Bourgogne-Franche-Comté.

Certains éléments sont issus des projets et documents clés tels que :

- Le Projet de Territoire de la CCPD ;
- La Convention Territoriale Globale de la CCPD, signée le 18/04/2025 ;
- Le Diagnostic Enfance-Jeunesse-Parentalité, réalisé en 2023 par le cabinet Compas pour la CCPD ;
- Le Projet Educatif de Territoire 2024-2028 de la CCPD ;
- Le Projet social de la CCPD ;
- Le Projet Régional de Santé Bourgogne-Franche-Comté 2018-2028 ;
- Le Projet Régional Santé Environnement Bourgogne-Franche-Comté 2023-2027.



À l'échelon communal, un certain nombre de données ne sont pas disponibles.

2. Situation démographique

Il s'agit de comprendre qui habite le territoire afin d'identifier les besoins de santé, anticiper les enjeux liés aux évolutions de la population et adapter les actions de prévention et d'organisation de l'offre de soins.

2.1 Données générales

Evolution de la population (CCPD, 1999-2022)				
	1999-2006	2006-2011	2011-2016	2016-2022
Evolution moyenne	+ 1,8%	+ 0,6%	+ 0,3%	+ 0,1%
Evolution liée au solde naturel	+ 0,6%	+ 0,7%	+ 0,5%	+ 0,4%
<i>Le solde naturel est la différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès enregistrés au cours d'une période.</i>				
Evolution due aux entrées/sorties	+ 1,1%	- 0,1%	- 0,2%	- 0,3%
<i>Le solde apparent des entrées/sorties approche la différence entre le nombre de personnes entrées sur un territoire et le nombre de personnes qui en sont sorties, au cours d'une période.</i>				

Tableau 1 : Evolution de la population (INSEE, 1999-2022)

Population par tranche d'âge (2021) :

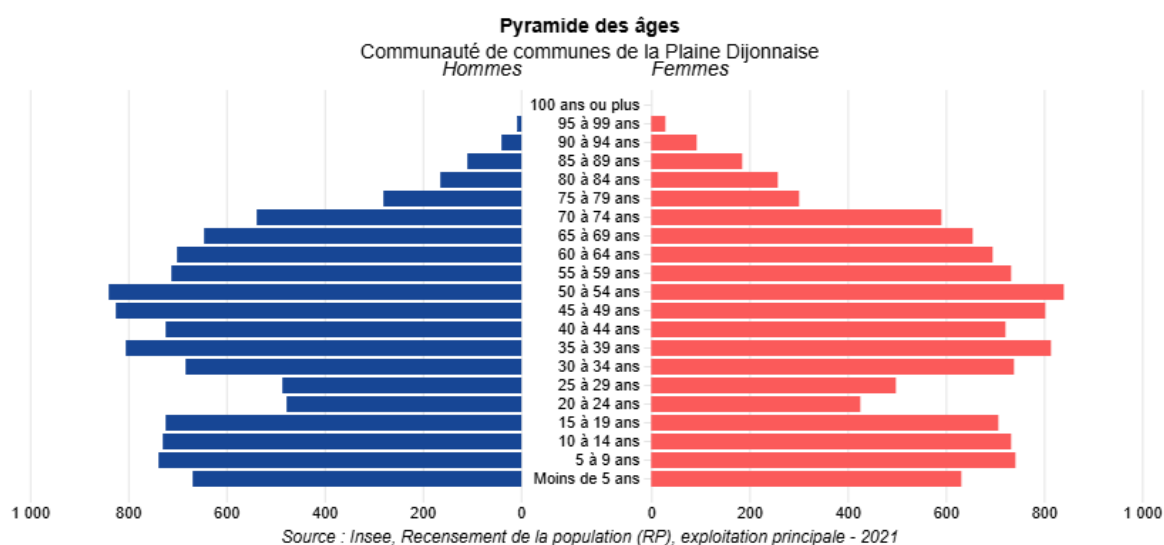


Figure 4 : Pyramide des âges (INSEE, 2021)

Répartition de la population en âges (2021)				
	CCPD	Côte-d'Or	BFC	France
0-14 ans	19,2%	15,9%	16,5%	17,5%
15-29 ans	15,0%	19,3%	16,1%	17,5%
30-44 ans	20,3%	17,16%	17,1%	18,6 %
45-59 ans	21,5%	19,3%	19,9%	19,7%
60-74 ans	17,3%	17,6%	19,1%	17,1%
75 ans et +	6,7%	10,2%	11,2%	9,7%

Tableau 2 : Répartition de la population en âges (INSEE, 2021)

Évolution de la part des jeunes et des seniors au cours du temps (2011-2022)						
	2011			2022		
	CCPD	CCNeT	Dijon métropole	CCPD	CCNeT	Dijon métropole
Part des moins de 15 ans	22,5%	20,7%	14,8%	19%	18,5%	14,4%
Part des 65 ans et plus	11,2%	13,2%	16,7%	17,9%	21,3%	20,1%

Tableau 3 : Évolution de la part des jeunes et des seniors au cours du temps (INSEE, 2011-2022)

Evolution de la part des personnes âgées et lieu de vie (CCPD, 2010-2021)		
	2010	2021
Part des personnes de 60 à 74 ans	11,7%	17,3%
Part des personnes de 75 ans ou plus	5,2%	6,7%
Part des personnes de 75 ans et plus vivant seules à domicile		36,3%
Part des personnes de 75 ans et plus vivant dans une structure d'hébergement dédiée	8,2%	6,6%

Tableau 4 : Évolution de la part des personnes âgées et lieu de vie (Observatoire des Territoires, 2010-2021)

Natalité (CCPD)										
Part des femmes en âge de procréer (2021)										
Femmes âgées de 15 à 44 ans.							3 904 habitantes, soit 17,67 %			
Nombre de naissances	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
	235	237	246	245	208	249	231	238	205	207

Tableau 5 : Natalité (INSEE)

Indices de jeunesse et de vieillissement (1999-2021)				
		CCPD	Côte-d'Or	BFC
Indice de vieillissement	1999	33	61	70
<i>L'indice de vieillissement est le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans. Un indice autour de 100 indique que les 65 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux jeunes, plus il est élevé plus il est favorable aux personnes âgées.</i>	2010	38	73	81
	2015	51	82	91
	2021	69	96	105
Indice de jeunesse	1999	286	128	112
<i>L'indicateur de jeunesse est le rapport entre la population âgée de moins de 20 ans et celle des 60 ans et plus. Un indice autour de 100 indique que les 60 ans et plus et les moins de 20 ans sont présents dans à peu près les mêmes proportions sur le territoire ; plus l'indice est faible plus le rapport est favorable aux personnes âgées, plus il est élevé plus il est favorable aux jeunes.</i>	2010	230	101	92
	2015	134	92	83
	2021	107	81	74

Tableau 6 : Indices de jeunesse et de vieillissement (INSEE, 1999-2021)

Répartition du nombre de ménages selon leur composition (CCPD, 2021)		
Nombre de ménages : 8 855		
Part des ménages selon leur composition	Ménages d'une personne	29,9%
<i>Un ménage, au sens statistique du terme, désigne l'ensemble des occupants d'un même logement sans que ces personnes soient nécessairement unies par des liens de parenté (en cas de colocation, par exemple). Un ménage peut être composé d'une seule personne.</i> <i>(Seuil d'utilisation à 2000 habitants.)</i>	Autres ménages sans famille	0,9%
	Couples sans enfant	30,4%
	Couples avec enfant(s)	35,9%
	Familles monoparentales	8,8%
Part des familles selon leur composition	Couples avec enfant(s)	47,5%
<i>Une famille est la partie d'un ménage comprenant au moins deux personnes et constituée soit d'un couple vivant au sein du ménage, avec le cas échéant son ou ses enfant(s) appartenant au même ménage ; soit d'un adulte avec son ou ses enfant(s) appartenant au même ménage (famille monoparentale).</i> <i>(Seuil d'utilisation à 2000 habitants.)</i>	Couples sans enfant	40,7%
	Familles monoparentales	11,8%

Tableau 7 : Répartition des ménages selon leur composition (INSEE, 2021)

2.2 Synthèse

- Le territoire de la CCPD est **historiquement en croissance démographique**, mais en **ralentissement très net depuis 2015**. Le solde naturel est positif, le solde migratoire est négatif (perte d'habitants par départs).
- **Les familles sont très présentes** (44,7% des ménages sont des couples avec au moins 1 enfant ou des familles monoparentales).
- **Le territoire reste plus jeune que sa région**, avec une natalité soutenue qui reste stable.
- On observe une cassure dans la pyramide des âges : la tranche 20-29 ans est bien moins représentée. Cela correspond à un exode des jeunes adultes.
- **Un vieillissement de la population est en cours**, avec la prévision d'une augmentation importante du nombre des personnes âgées de 65 ans et plus (> 25 % de la population).
- On peut également prévoir **l'augmentation des personnes âgées vivant seules** (notamment veufs et veuves).

Sauf renversement migratoire, la CCPD risque d'entrer dans une phase de vieillissement avancé autour de 2040.

3. Situation socio-économique

Il s'agit de comprendre les conditions de vie de la population, ses niveaux de revenus, d'emploi, de formation ou encore ses situations de précarité. Ces éléments sont déterminants car ils influencent directement l'état de santé, l'accès aux soins et le recours aux dispositifs de prévention.

3.1 Données générales

Répartition de la population selon l'activité (CCPD)					
		2010		2021	
Population par catégorie socio-professionnelle (2010-2021) <i>Population de 15 ans ou plus, évolution entre 2010 et 2021.</i> <i>(Seuil d'utilisation à 2000 habitants).</i>	Agriculteurs exploitants	127	0,8%	58	0,3%
	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	598	3,6%	669	3,7%
	Cadres et professions intellectuelles supérieures	974	5,8%	1 307	7,3%
	Professions intermédiaires	2 878	17,2%	3 394	18,9%
	Employés	3 144	18,8%	2 990	16,7%
	Ouvriers	3 181	19%	2 670	14,9%
	Retraités	3 649	21,8%	4 793	26,7%
	Autres personnes sans activité professionnelle	2 167	13%	2 076	11,6%
	TOTAL	16 717	100%	17 957	100%
Actifs par statut d'emploi (2022)		CCPD	Côte-d'Or	BFC	France
<i>Population des 15-64 ans</i>					
Actifs ayant un emploi		74,9%	68,1%	67,5%	66,3%
Chômeurs		5,2%	7,3%	7,9%	8,8%

Tableau 8 : Répartition de la population selon l'activité (INSEE, 2010-2021 ; 2022)

Taux de scolarisation et d'insertion professionnelle (2021)				
(INSEE)	CCPD	Côte-d'Or	BFC	France
2-5 ans	71,9%	72,5%	73,5%	73,9%
6-10 ans	97,8%	97,2%	97,2%	97,2%
11-14 ans	99%	98,0%	98%	98%
15-17 ans	96,5%	96,0%	95,6%	95,7%
18-24 ans	50,4%	59,1%	45,7%	52,5%
25-29 ans	2,9%	11,1%	6,8%	8,9%
30 ans et +	0,5%	1,0%	0,8%	1,0%

Jeunes non insérés : ni en emploi, ni scolarisés – NEET	10,3%	12,3%	14,6%	15,3%
<i>Part des jeunes 15-24 ans ni en emploi, ni en formation « Not in employment, education or training »</i> <i>(Observatoire des Territoires)</i>				
Part de la population sans diplôme	21,5%	24,3%	27,6%	25,8%
<i>Population de 15 ans ou plus, sans aucun diplôme, CEP, BEPC, brevet des collèges</i> <i>(Observatoire des Territoires)</i>				

Tableau 9 : Taux de scolarisation et d'insertion professionnelle (INSEE, Observatoire des Territoires, 2021)

Indicateurs de pauvreté (2021)				
	CCPD	Côte-d'Or	BFC	France
Médiane du niveau de vie				
<i>La médiane du niveau de vie correspond au niveau de vie qui sépare la population en deux parts égales, classée par revenu disponible par unité de consommation.</i>	24 930	23 720	22 750	23 080
Taux de pauvreté				
<i>Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus appartenant à des ménages dont le niveau de vie (après transferts, impôts et prestations sociales) est inférieur au seuil de 60 % de la médiane du revenu disponible de l'ensemble de la population.</i>	5,9%	11,8%	13,4%	14,9%

Tableau 10 : Indicateurs de pauvreté (INSEE, 2021)

Indice de vulnérabilité : La médiane du niveau de vie est un critère pris en compte pour le calcul de l'indice de vulnérabilité par la DREES.
Au regard du score obtenu, **le critère n'impacte pas l'indice de vulnérabilité** du territoire.

Médiane du revenu disponible (2020)

Le revenu disponible par unité de consommation (UC), également appelé "niveau de vie", est le revenu disponible par « équivalent adulte ». Il est calculé en rapportant le revenu disponible du ménage au nombre d'UC qui le composent. Toutes les personnes rattachées au même ménage fiscal ont le même revenu disponible par UC (ou niveau de vie).

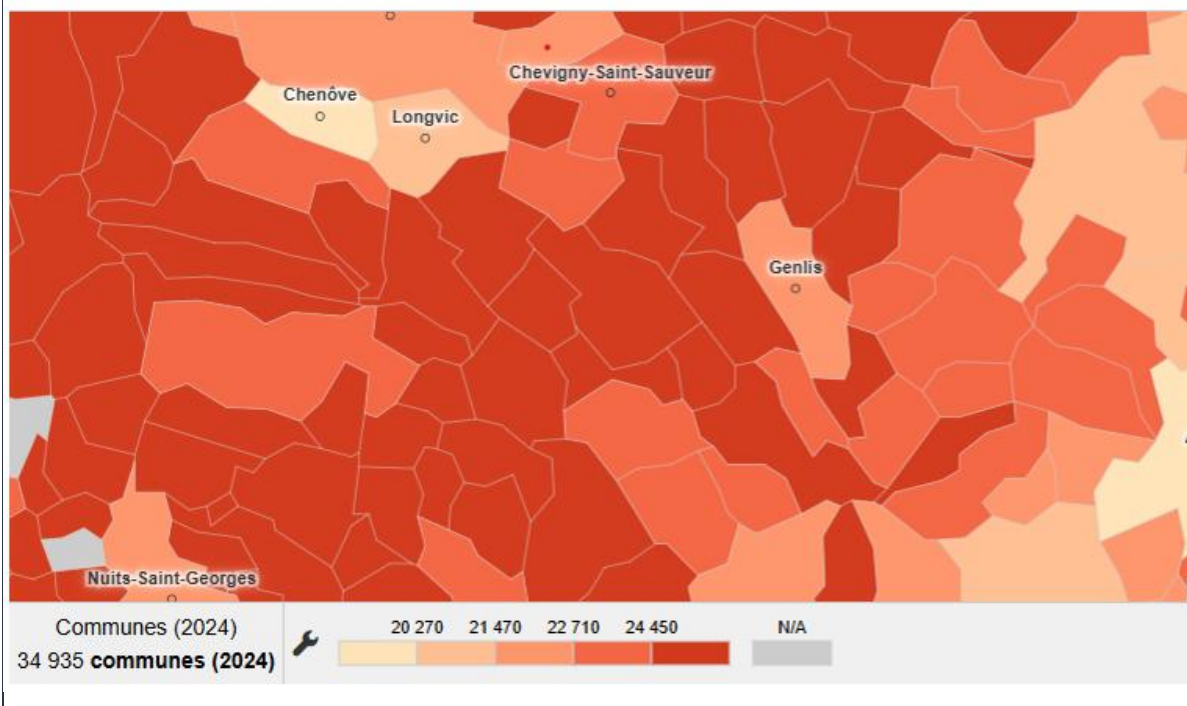


Figure 5 : Médiane du revenu disponible par UC (Observatoire des Territoires, 2020)

Revenu de Solidarité Active (2022)

Nombre de bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active (RSA) sur le territoire de la CCPD	165
Nombre de bénéficiaires du RSA à GENLIS	90

Tableau 11 : Revenu de Solidarité Active (Observatoire des Territoires, 2022)

3.2 Synthèse

- Parmi la population active, **la part des cadres, professions intellectuelles supérieures et intermédiaires est en hausse** (26,2% en 2021 contre 23% en 2010), alors que celle des employés et ouvriers est en baisse (31,6% en 2021 contre 37,8% en 2010).
- **La part des retraités est en hausse** (26,7% en 2021 contre 21,8% en 2010), en corrélation avec le vieillissement de la population.
- **Le taux d'emploi est supérieur à la moyenne nationale** (74,9% contre 66,3%), et le taux de chômage est très inférieur (5,2% contre 8,8%) : la situation de l'emploi est très favorable.
- **Le taux de pauvreté est très inférieur à la moyenne nationale** (5,9% contre 14,9%), et la médiane du niveau de vie est supérieure aux moyennes régionale et nationale : le territoire est relativement aisé.

- Le territoire est marqué par des différences dans le niveau de vie : **la médiane du revenu disponible par UC à GENLIS est inférieure à celle des autres communes**, et 54,5% des bénéficiaires du RSA y résident.
- Il existe **une difficulté d'insertion professionnelle ou éducative des jeunes** (10,3% des 15-29 ans ne sont ni en emploi ni scolarisés), même si l'indicateur est inférieur à la moyenne nationale.

4. Cadre de vie

Le cadre de vie constitue un déterminant essentiel de la santé des populations. Il renvoie à l'ensemble des conditions matérielles, sociales et environnementales dans lesquelles évoluent les habitants d'un territoire : habitat, mobilités, accessibilité aux services, mais aussi qualité de l'air, de l'eau, exposition aux nuisances sonores ou visuelles, etc. L'ensemble de ces éléments influence directement ou indirectement l'état de santé et le bien-être.

La notion de **santé environnementale**, rappelle que la prévention et la promotion de la santé dépassent le champ strictement médical, en intégrant les dimensions urbaines, sociales et écologiques de la vie quotidienne.

A savoir : D'après l'OMS, la **santé environnementale** comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures.

Dans cette perspective, le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) Bourgogne-Franche-Comté 2023-2027 constitue un cadre stratégique incontournable. Il vise à mieux identifier, prévenir et réduire les expositions environnementales impactant la santé, tout en favorisant un cadre de vie plus sain et plus durable. Inscrire l'analyse du territoire dans cette logique permet de mettre en évidence les leviers locaux d'action, en cohérence avec les priorités régionales.

Objectifs du Projet Régional de Santé Environnement Bourgogne-Franche-Comté 2023-2027

Agir pour développer des comportements favorables à la santé

Agir pour développer des environnements favorables à la santé

Intégrer la santé environnement dans les politiques publiques et les projets territoriaux

Soutenir la recherche et les actions innovantes pour une approche
« Une seule santé »

Figure 6 : Objectifs du Projet Régional de Santé Environnement BFC 2023-2027 (ARS)

4.1 Habitat

Il s'agit d'étudier l'habitat (qualité du logement, ancienneté du bâti, situations de mal logement...) afin d'identifier des facteurs de risque (insalubrité, isolement, précarité énergétique) mais aussi des leviers d'action pour améliorer la qualité de vie et réduire les inégalités de santé.

Caractéristiques des habitats (CCPD, 2021)		
Logements selon leur type	Maison	85,5%
	Appartement	14,2%
	Autre logement	0,3%
Résidences principales selon le statut d'occupation	Propriétaires	81,1%
	Locataires	17,64%
	Dont locataires d'un logement HLM loué vide	7,85%
	Logés gratuitement	1,30%
Résidences principales construites avant 2019 selon la période d'achèvement	Avant 1919	10,5%
	De 1919 à 1945	3,9%
	De 1946 à 1970	12,6%
	De 1971 à 1990	36,2%
	De 1991 à 2005	21,0%
	De 2006 à 2018	15,8%

Tableau 12 : Caractéristiques des habitats (INSEE, 2021)



Il n'a pas été possible d'alimenter le diagnostic de territoire concernant la demande de logement en location, la demande de logement social, ou l'existence de situations de mal logement.

Synthèse :

- 85,5% des logements sont des maisons. Cela peut être un atout (plus d'espace et de confort, environnement plus calme, accès à un jardin) mais cela peut aussi générer des contraintes (isolement géographique et social, dépendance accrue à la voiture, coûts énergétiques élevés).
- 81,1% des occupants des résidences principales sont propriétaires de leur habitation : en cohérence avec le tissu socio-économique favorable.
- 62,9 % des logements datent d'avant 1990 : ils sont potentiellement mal isolés, non adaptés aux personnes âgées...
- L'offre locative semble faible.



L'offre locative est-elle suffisante au regard des besoins ? Est-elle bien répartie sur le territoire ? L'offre de logements à loyer modéré est-elle suffisante au regard des besoins ? Est-elle bien répartie sur le territoire ?

4.2 Mobilité

Il s'agit de comprendre l'accessibilité réelle aux services, aux soins, aux commerces et aux lieux de sociabilité sur le territoire. Les modes de déplacement, la disponibilité des transports en commun, ainsi que la dépendance à la voiture influencent directement la qualité de vie et l'égalité d'accès à la santé. Étudier la mobilité permet ainsi d'identifier les freins et leviers pour réduire les inégalités territoriales et favoriser l'autonomie des habitants,

Moyens de mobilité	
Réseau routier	<p>2 liaisons routières principales :</p> <ul style="list-style-type: none"> RD 968 (axe DIJON/LONS-LE-SAUNIER) RD 905 (axe DIJON/BESANÇON/GENEVE)
Co-voiturage	<p>1 aire de covoiturage à GENLIS, le long de la RD 905, recensée sur l'application Diviacovoit (réseau DiviaMobilités de Dijon Métropole).</p> <p>Selon le diagnostic et l'enquête réalisés en 2023/2024 en vue de l'élaboration du Plan de Mobilité Simplifié (signé conjointement entre la CCPD et la CCNeT), seuls 2% des répondants pratiquent quotidiennement le covoiturage.</p>
Réseau ferroviaire	<p>2 lignes ferroviaires régionales :</p> <ul style="list-style-type: none"> LR 109 (axe DIJON/DOLE) avec 2 gares à GENLIS et COLLONGES-LES-PREMIERES ; LR 111 (axe DIJON/BOURG-EN-BRESSE) avec 2 gares à LONGECOURT-EN-PLAINE et AISEREY.
Car	<p>2 lignes de bus régionaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> LR 110 (axe DIJON/AUXONNE) LR 111 (axe DIJON/LOSNES)
Transport urbain	Aucun
Transport à la demande	<p>Service de transport à la demande « Mobiplaine » permet de se déplacer :</p> <ul style="list-style-type: none"> Sur l'ensemble du territoire de la CCPD et du territoire voisin de la CCNeT (en porte à porte) ; À destination de 13 points d'arrêts de Dijon Métropole (y compris le CHU et la clinique Valmy) ; Du lundi au vendredi de 8h à 18h30 et le samedi de 8h à 13h ; Service accessible aux personnes à mobilité réduite ; Réservation possible par Internet et par téléphone. Coût 1,50 € par trajet (24 € pour 20 trajets).
Vélo	<p>1 véloroute voie verte : la V51 le long du Canal de Bourgogne, relie DIJON à SAINT-JEAN-DE-LOSNE.</p> <p>Pas de schéma cyclable sur le territoire mais des tronçons aménagés.</p> <p>Pas de vélo en libre-service sur le territoire.</p> <p>Selon le diagnostic et l'enquête réalisés en 2023/2024 en vue de l'élaboration du Plan de Mobilité Simplifié (signé conjointement entre la CCPD et la CCNeT), 1% des habitants et 8% des répondants se déplacent en vélo pour se rendre au travail, 31 % des répondants se déplaçant à vélo quotidiennement jugent insuffisantes les voies pour vélo et 29% considèrent difficile la cohabitation avec les autres usagers.</p>

Marche à pied	<p>A ce jour, aucune évaluation de l'indice de marchabilité disponible.</p> <p>La CCPD s'est fixée comme ambition la finalisation de 5 boucles de randonnée, dont :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 sont déjà opérationnelles, • 3 sont en cours de mise en œuvre. <p>D'autres projets de mise en œuvre de parcours pédestres à thème, à proximité du Canal de Bourgogne, sont en réflexion.</p>
----------------------	---

Tableau 13 : Moyens de mobilité (CCPD, 2025)

A savoir : La **marchabilité** ou « potentiel piétonnier » désigne la « capacité d'un milieu à faciliter les déplacements utilitaires à pied et à vélo » (Reyburn, 2010). En ville ou en milieu rural, il existe des lieux plus favorables que d'autres à la marche à pied ou au déplacement à vélo en raison de divers facteurs : bruit, insécurité, absence de trottoirs, circulation dangereuse, etc. La marchabilité constitue un enjeu de santé publique car elle peut entraver ou au contraire favoriser l'activité physique.

Habitudes de déplacement (CCPD)	
Ménages possédant au moins une voiture (INSEE, 2021)	94,40%
Part des déplacements domicile-travail en voiture (INSEE, 2021)	88%
Part de la population utilisant le plus souvent les transports en commun pour aller travailler (INSEE, 2021)	4,6%
Part des navetteurs dans les actifs en emploi <i>Part des actifs de plus de 15 ans ayant un emploi, travaillant dans une autre commune que celle de résidence.</i> (INSEE, 2021)	88%
Part des actifs qui travaillent sur le territoire de Dijon Métropole (CRTE CCPD 2022)	22%
Temps moyen de trajet domicile/travail (CTG CCPD 2025)	32 min

Tableau 14 : Habitudes de déplacement

Synthèse :

- Les moyens de mobilité sont inégalement présents et inégalement mobilisés.
- Il existe une forte dépendance à la voiture individuelle (94% des ménages en possèdent une et 88% l'utilisent pour aller travailler).
- Le potentiel de mobilité douce est encore peu exploité.

- Il existe un flux domicile-travail et des mouvements pendulaires importants qui créent saturation et nuisances environnementales, et qui représentent un facteur de fatigue et de coût.

4.3 Offres de services

Il s'agit d'analyser l'offre de services, qu'elle soit sociale, liée à la petite enfance, à l'enfance, à la jeunesse, aux sports, à la culture, ou à l'alimentation. Cette offre constitue un déterminant majeur de la qualité de vie et de la santé des habitants. Analyser cette offre permet d'identifier les ressources disponibles, mais aussi les manques éventuels et renforcer l'accès aux services favorables à la santé et au bien-être.

4.3.1 L'offre de services (hors santé) pour tous les âges, portée par les acteurs publics ou associatifs

L'offre de services (hors santé) sur le territoire de la Plaine Dijonnaise est la suivante :

1. Le **Centre Social Communautaire** propose des activités et services en direction :
 - Des jeunes enfants, enfants, et leur famille,
 - Des parents,
 - Des seniors,
 - Des adultes en situation de handicap,
 - Des publics en précarité.

Le Centre Social est situé à GENLIS et déploie ses services sur plusieurs communes du territoire.

Un projet d'Épicerie Sociale et Solidaire est porté par la CCPD.

Il s'adressera aux habitants disposant de faibles revenus qui souhaitent bénéficier d'un accès durable à une alimentation saine et à coût réduit. Ce projet est complémentaire aux aides déjà présentes sur le territoire.

Pensé comme un outil d'accompagnement plutôt qu'une aide d'urgence, L'épicerie vise à soutenir les personnes dans un projet global : retrouver de l'autonomie, améliorer leur santé, renforcer les liens sociaux.

Des ateliers pédagogiques (alimentation, prévention santé, écologie, gestion budgétaire) y seront proposés, et des partenaires comme Promotion Santé Bourgogne-Franche-Comté pourront y intervenir pour sensibiliser le public, favorisant ainsi l'apprentissage et la convivialité.

2. Les **Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS)** de chaque commune, plus ou moins actifs.
3. L'**Espace Solidarité Côte-d'Or (ESCO, GENLIS)** : services sociaux et médico-sociaux du Conseil Départemental de Côte-d'Or.
4. Le **Point Relais Emploi (GENLIS)** :
 - Dispositif « Cap sur mon projet professionnel », porté par la CCPD, destiné aux personnes très éloignées de l'emploi ;
 - Dispositif « Challenge Emploi », porté par le service Challenge Emploi de la PEP BFC.

5. **France Services** (GENLIS et déploiement sur plusieurs communes) : rassemble 13 organismes partenaires et propose un accompagnement dans la réalisation des démarches administratives.
6. **Associations caritatives** : Secours Populaire, Secours Catholique et Restos du Cœur (GENLIS) : aide alimentaire, matérielle et financière.
7. **Association Dijonnaise d'Entraide des Familles Ouvrières** (ADEFO, GENLIS) : accueil, accompagnement et contribution à l'insertion des personnes en souffrance, en situation d'exclusion, de précarité, de violence, de rupture ou d'abandon.
8. **Association de Médiation Familiale Formation** (AMFF, permanences à GENLIS) : accueil, écoute et accompagnement des familles rencontrant des difficultés de communication.

4.3.2 L'offre de services - Petite Enfance

Les modes d'accueil des jeunes enfants sur le territoire de la Plaine Dijonnaise sont :

- **1 micro-crèche** à AISEREY (structure privée du groupe People & Baby, 10 places) ;
- **2 multi-accueils** à GENLIS et THOREY-EN-PLAINE (structures publiques, portées par la CCPD, dont la gestion est confiée au groupe VYV3 Bourgogne, 2 X 20 places) ;
- **208 assistantes et assistants maternels** (selon le recensement 2023), soit environ 522 enfants accueillis. Le nombre d'assistant(e)s baisse progressivement depuis plusieurs années.



Les places d'accueil sont-elles suffisantes au regard des besoins ?

Le **Relais Petite Enfance** (RPE) de la Plaine Dijonnaise, à GENLIS avec une antenne à THOREY-EN-PLAINE, est un lieu d'information, d'animation, de rencontre et d'information à destination des assistant(e)s maternel(le)s, des parents et des enfants.

Les **modes d'accueil du jeune enfant (individuel ou collectif)** constituent :

- Un environnement favorable à la santé des enfants (suivi des vaccinations, repérage précoce des troubles, éventuelles actions de sensibilisation auprès des familles...).
- Un levier d'accès à l'emploi pour les parents, donc à une situation socio-économique favorable à la santé des membres du foyer.
- Un environnement de soutien à la parentalité, qui contribue à la bonne santé mentale des parents.

4.3.3 L'offre de services – Enfance et éducation

Les établissements scolaires sur le territoire de la Plaine Dijonnaise sont :

- **17 écoles maternelles** (soit environ 800 élèves) ;
- **20 écoles primaires** (soit environ 1 500 élèves) ;

- **1 collège** (soit environ 600 élèves, ce qui ne représente qu'une partie des collégiens du territoire, les autres dépendant d'autres établissements hors territoire) ;
- **1 lycée professionnel** (arts design céramique, environ 200 élèves).

Plusieurs services sont proposés aux enfants et à leur famille :

- **14 restaurants scolaires** (environ 1 600 enfants chaque déjeuner) ;
- **16 accueils périscolaires** les jours de classe (lundi, mardi, jeudi et vendredi, soit environ 250 enfants le matin et le soir) ;
- **5 accueils périscolaires le mercredi** (soit environ 320 enfants chaque mercredi) ;
- **Les accueils de loisirs extrascolaires** pendant les petites et grandes vacances scolaires (enfants âgés de 3 à 13 ans), associés aux services de ramassage sur certaines communes, (non facturé).

Le coût des services périscolaires et extrascolaires est basé sur les ressources des familles.

- Le **Contrat Local d'Accompagnement à la Scolarité** (CLAS) : permet d'accompagner les enfants du CE1 au CM2 dans leurs apprentissages, d'accompagner les parents dans leur rôle éducatif, de faciliter les liens des parents avec les écoles (porté par la CAF, mis en place par le personnel du Centre Social Communautaire) ;
- Le **Pôle d'Appui à la Scolarité** (PAS) : permet d'améliorer l'accueil et le suivi des élèves qui expriment des besoins particuliers à l'école, de la maternelle au lycée (publics ou privés sous contrat), en construisant des réponses rapides, pédagogiques, éducatives et sociales (porté par l'Education Nationale et l'ARS).
- Le **Réseaux d'Aides Spécialisées aux Elèves en Difficulté** (RASED) : dont les personnels apportent l'appui de leurs compétences aux équipes pédagogiques des écoles (porté par l'Education Nationale).

Conformément à la réglementation, durant leur scolarité, les enfants bénéficient :

- D'un **bilan de santé obligatoire**, entre 3 et 4 ans, effectué à l'école par la Protection Maternelle Infantile (PMI) ;
- D'une **visite médicale obligatoire** entre 5 et 6 ans, effectué par le service de médecine scolaire ;
- D'une **visite de dépistage infirmier** lors de la 12^e année de l'enfant, effectuée par l'infirmier du collège.

- Les écoles constituent un environnement favorable à la santé des enfants (alimentation saine, repérage des troubles d'apprentissage...).
- Les services péri et extra scolaires sont des leviers d'accès à l'emploi pour les parents, donc à une situation socio-économique favorable à la santé des membres du foyer.
- Les dispositifs éducatifs préviennent le décrochage scolaire, facteur de vulnérabilité psychologique et sociale.

4.3.4 L'offre de services – Jeunesse

L'offre de service en direction des jeunes est la suivante :

- Le **Service Jeunesse de la CCPD** propose différentes actions spécifiques dédiées aux jeunes de 11 à 25 ans, et notamment :
 - Deux Espaces Jeunes à GENLIS et à AISEREY, ouverts les mardis soir, mercredis, vendredis soir et samedi après-midi. Une navette gratuite est mise à disposition pour conduire les jeunes des villages jusqu'aux Espaces Jeunes ;
 - Des actions itinérantes sur les communes du territoire, les samedis après-midi et durant les petites vacances scolaires ;
 - Des rencontres sportives et des moments festifs.
- **Mission Locale** (antenne de GENLIS) : accueil, information, orientation et accompagnement des jeunes de 16 à 25 ans sortis du système scolaire, dans leurs projets d'accès à l'emploi, de formation, de mobilité, de logement et de santé.
- **Apprentis d'Auteuil** (GENLIS) : accueil, accompagnement et insertion à visée professionnelle des jeunes fragilisés.
- **Maison Des Adolescents et de leurs Parents de Côte-d'Or** (MDAP, permanences à GENLIS et à LONGCHAMP) : accueil, écoute, accompagnement et orientation des jeunes (11-25 ans) en questionnement ou mal-être de tout ordre, et de leurs parents.

4.3.5 L'offre de services – Sports et loisirs

	CCPD	Côte d'Or	BFC	France
Nombre de licenciés sportifs pour 100 habitants	19,3	17,7	17,7	18,5
<i>(Observatoire des Territoires, 2021)</i>				

Tableau 15 : Nombre de licenciés sportifs pour 100 habitants (Observatoire des Territoires, 2021)

On compte **117 équipements sportifs et lieux de pratiques répartis sur le territoire¹**, dont **63 sont en accès libre**.

Equipements sportifs		
<i>(Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie Associative, 2025)</i>		
	CCPD	Côte d'Or
Taux d'équipements pour 10 000 habitants	53,2	57
Taux d'équipements de proximité pour 10 000 habitants	10	7,1
Taux d'équipements structurants pour 10 000 habitants	17,3	16
Accessibilité PMR des aires de jeux	91,5 %	67,2 %

Tableau 16 : Equipements sportifs (Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie Associative, 2025)

¹ Source : Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie Associative, 2025

Ces équipements sont-ils fréquentés ? Par qui ? Sont-ils bien répartis sur le territoire ?

Sur une dizaine de communes, on compte des associations et clubs proposant sports et loisirs : yoga, danse, football, pétanque, gym douce, marche, randonnée, etc... pour tous : enfants, adultes, seniors.

 *Sur internet, il est difficile d'identifier les associations locales et d'accéder aux informations utiles (détails, contact, tarifs...).*

4.3.5 L'offre de service – Culture

Parmi les équipements présents sur le territoire :

- 6 bibliothèques,
- 4 médiathèques,
- 1 cinéma,
- 1 espace culturel,
- 1 salle de spectacles,
- des salles des fêtes communales.

Un bon nombre de manifestations et d'événements culturels sont organisés chaque année. On compte également de nombreuses associations locales proposant des activités culturelles et ou artistiques.

 *Sur internet, il est difficile d'identifier les associations locales et d'accéder aux informations utiles (détails, contact, tarifs...).*

4.3.6 L'offre de service – Alimentation

L'offre alimentaire sur le territoire est la suivante :

- 1 marché hebdomadaire à GENLIS,
- 3 supermarchés à GENLIS et 2 à AISEREY,
- 6 lieux (fermes) de vente directe (viande et fruits et légumes),
- Au moins 15 commerces de bouche (boulangerie, boucherie) sur 14 communes (AISEREY, CESSY-SUR-TILLE, FAUVERNEY, GENLIS, IZEURE, IZIER, LABERGEMENT-FOIGNEY, LONGCHAMP, LONGEAULT-PLUVAULT, LONGECOURT-EN-PLAINE, ROUVRES-EN-PLAINE, TART, THOREY-EN-PLAINE, VARANGES).

 L'offre alimentaire est-elle diversifiée ? Ces services sont-ils accessibles (tarifs, accessibilité PMR, etc...) ? L'offre de restauration est-elle diversifiée ?

4.3.7 Synthèse

- L'offre en matière d'accès aux droits, l'offre sociale et caritative sont bien représentées.

- L'offre d'accueil en matière de petite enfance est présente mais la baisse de la proposition en matière d'accueil individuel permettra-t-elle de couvrir les besoins au vu du nombre de naissance qui reste stable ?
- Des services péri et extra scolaires sont proposés ainsi que des dispositifs éducatifs prévenant le décrochage scolaire.
- L'offre en matière d'équipements sportifs et d'activité physique est présente.
- L'offre culturelle est présente, favorisant la vie sociale et le bien-être mental.
- L'offre alimentaire est présente en proximité, avec des propositions en vente directe depuis les producteurs. Il est possible d'accéder à une nourriture saine.



Les services et équipements sont-ils suffisamment répartis sur le territoire ? Sont-ils fréquentés ? Par qui ? Sont-ils accessibles (tarifs, accessibilité PMR, horaires, etc...) ?

Repère : Convention Territoriale Globale

Il est important de faire le lien avec la Convention Territoriale Globale (CTG) qui vise à définir le projet stratégique global du territoire à l'égard des familles. Le renouvellement de la CTG signé en avril 2025 repose sur des axes stratégiques ambitieux, destinés à renforcer les synergies entre les acteurs locaux et à garantir un accompagnement efficace pour tous. Parmi les priorités :

- Une collaboration renforcée entre les partenaires pour une action concertée, plus efficace et plus proche des attentes des habitants.
- Un meilleur équilibre entre vie familiale, professionnelle et sociale, avec des initiatives innovantes comme le développement du Transport à la Demande (TAD) Mobiplaine et l'expansion des services communautaires.
- Une accessibilité accrue grâce à la mise en place d'un Service Public de la Petite Enfance, offrant aux familles un point d'accès centralisé à l'information et à l'accompagnement.
- Un engagement fort en faveur de l'inclusion, avec un soutien renforcé aux personnes en situation de handicap ainsi qu'aux personnes en recherche d'emploi, afin de garantir des opportunités pour tous.
- Une transition durable et résiliente, intégrant des écochantiers pour les jeunes, des formations aux enjeux climatiques pour les professionnels, et une approche globale tournée vers un développement respectueux de l'environnement

4.4 Sécurité

La Gendarmerie de GENLIS fait état de consommation et trafic de stupéfiants, de comportements à risque (conduite sous l'emprise de l'alcool et/ou de stupéfiants), et de violences intra-familiales mais de manière limitée et contenue.

La commune de GENLIS anime un **Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD)**.

A savoir : Le **CLSPD** constitue le cadre de concertation sur les priorités de la lutte contre l'insécurité et de la prévention de la délinquance dans les communes. Sa création vise à mieux coordonner les actions de prévention et de sécurité et à apporter des solutions concrètes et partenariales à des problèmes identifiés.

4.5 Paysage et environnement

Il s'agit d'étudier les caractéristiques environnementales du territoire : occupation des sols, qualité de l'air et de l'eau, exposition aux nuisibles ou aux pollutions. Les conditions de vie liées à l'environnement influencent directement la santé et le bien-être de la population.

4.5.1 Données générales

Le territoire de la CCPD compte :

- 66 % de son territoire en Surface Agricole Utilisée (SAU),
- 25 % de forêts et milieux semi-naturels.

Le territoire de la CCPD est parcouru par le Canal de Bourgogne et plusieurs cours d'eau. Le territoire ne dispose pas de point de baignade surveillée.

4.5.2 Exposition aux nuisibles et parasites (moustique tigre, tique, ambroisie)

a) Moustique tigre

Sa présence est en progression dans le département. À la suite de signalements citoyens, plusieurs communes ont été identifiées par l'ARS comme étant **colonisées** : GENLIS, LONGCHAMP, LONGECOURT-EN-PLAINE, TART et VARANGES ; ou **en cours de colonisation** : ECHIGEY, FAUVERNEY et LONGEAULT-PLUVAULT.

Pourquoi c'est un problème de santé publique ?

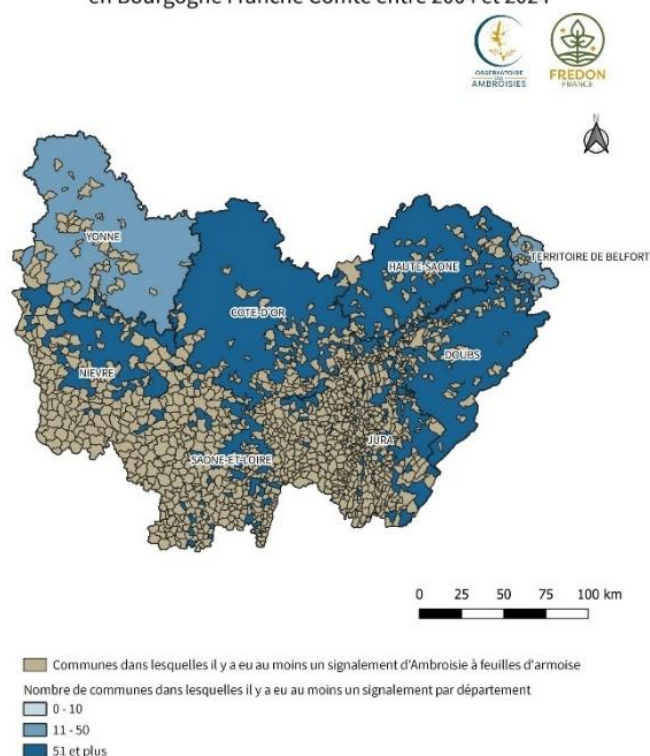
Le moustique tigre est vecteur de maladies graves : dengue, chikungunya, zika, fièvre jaune. Son expansion est rapide, y compris en zone urbaine et peut engendrer un coût économique et logistique conséquent.

Les communes colonisées ont été informées par courrier par l'ARS de la présence du moustique sur leur territoire et de la nécessité de mettre en place des actions de prévention. Les communes qui ne sont ni officiellement colonisées, ni identifiées ne sont pas pourtant épargnées.

A savoir : 5 cas autochtones de chikungunya (ayant acquis l'infection localement) ont été identifiés sur la ville de DIJON en août 2025. Cela a donné lieu à une opération de démoustication.

b) Ambroisie

Etat des connaissances sur la présence de l'Ambroisie à feuilles d'armoise (*Ambrosia artemisiifolia* L.) en Bourgogne Franche Comté entre 2004 et 2024



Carte réalisée par l'Observatoire des ambrosies - FREDON France - janvier 2025.

Sources des données : plateforme de signalement ambrosie Atlasanté, INPN-plateforme nationale du SINP, réseau des Conservatoires botaniques nationaux et partenaires, réseau FREDON France, réseau des CPIE.

Sa présence est en progression dans le département. Le territoire est concerné par de plus en plus de signalements.

Pourquoi c'est un problème de santé publique ?

L'ambroisie est une plante d'espèce exotique envahissante et hautement allergène. Sa période pollinique est prolongée à cause du réchauffement climatique. Son expansion peut causer un coût économique et logistique conséquent.

Figure 7 : Etat des connaissances sur la présence de l'Ambroisie à feuille d'armoise en Bourgogne-Franche-Comté entre 2004 et 2024 (Fredon, 2024).

c) Tique

La présence est « naturelle » sur le territoire. Le programme CiTique a comptabilisé en 2021 que **43% des tiques étaient porteuses d'un agent pathogène en Bourgogne-Franche-Comté.**

Pourquoi c'est un problème de santé publique ? La tique est vectrice de maladies graves : maladie de Lyme, encéphalite... Une morsure non détectée et des symptômes non reconnus peuvent provoquer de graves répercussions. La tique présente aussi une grande expansion qui peut mener à des coûts économiques importants.

4.5.3 Qualité du cadre de vie

a) Qualité et pollution des sols



Il n'a pas été possible d'alimenter le diagnostic de territoire concernant la qualité et les éventuelles pollutions des sols.

b) Bruits, nuisances sonores

Ils sont liés aux transports (transport routier, ferroviaire, aérien), aux activités (industrielles, artisanales, commerciales, chantiers, établissements de loisirs et de sport), au voisinage.

A savoir : Les impacts de l'exposition aux bruits comprennent l'impact sur l'audition, les effets dits subjectifs (gêne, effets du bruit sur les attitudes et le comportement) et les effets dits objectifs (troubles du sommeil, effets sur le système endocrinien cardio-vasculaire, immunitaire, sur les apprentissages et sur la santé mentale).

Les infrastructures de transports terrestres (routier et ferroviaire) sont classées en 5 catégories selon le niveau de bruit qu'elles engendrent, la catégorie 1 étant la plus bruyante.

Seule la commune de FAUVERNEY est concernée par une infrastructure routière (l'A31) de catégorie 1.

Les communes de CESSY SUR TILLE, COLLONGES-ET-PREMIERES, FAUVERNEY, GENLIS, IZIER, LABERGEMENT-FOIGNEY, ROUVRES-EN-PLAINE et VARANGES sont concernées par des infrastructures routières de catégorie 2 (autoroutes ou routes départementales à proximité).

Les communes de AISEREY, BESSEY-LES-CITEAUX, CESSY-SUR-TILLE, COLLONGES-ET-PREMIERES, FAUVERNEY, GENLIS, IZIER, LABERGEMENT-FOIGNEY, LONGEAULT-PLUVAULT, LONGECOURT-EN-PLAINE et VARANGES sont concernées par des infrastructures ferroviaires de catégorie 2 (voies ferrées à proximité).

(Source : Préfecture de la Côte d'Or)



Il n'a pas été possible d'alimenter davantage le diagnostic de territoire concernant les nuisances sonores liées aux activités et au voisinage.

c) Qualité de l'eau :

Sur le territoire, l'eau est distribuée via 6 réseaux différents. Les conclusions sanitaires portant sur l'année 2023, et publiées en mai 2024 par l'ARS, sont les suivantes :

- Pour 1 réseau (1 commune) : indicateur global A ;
- Pour 2 réseaux (5 communes) : indicateur global B, en raison d'un dépassement ponctuel de la limite réglementaire des paramètres « pesticides et métabolites pertinents » ;
- Pour 3 réseaux (16 communes) : indicateur global C, en raison de dépassements réguliers de la limite réglementaire des paramètres « pesticides et métabolites pertinents ».

d) Qualité de l'eau des rivières

A savoir : Pour être en bon état écologique, un cours d'eau doit contenir une eau de bonne qualité chimique, mais ce n'est pas suffisant. Il faut également que les espèces animales et végétales qui vivent dans ce cours d'eau soient peu perturbées par les activités humaines. L'état des cours d'eau est habituellement classé en 5 catégories :

- Très bon état : Le fonctionnement naturel du cours d'eau est préservé. Aucune activité humaine ne vient perturber la vie des animaux ou végétaux aquatiques.
- Bon état : Quelques activités humaines perturbent la vie animale ou végétale du cours d'eau mais celle-ci peut encore se développer harmonieusement, même si quelques espèces sont moins abondantes.
- Etat moyen : Les activités humaines affectent modérément la vie animale ou végétale du cours d'eau. Certaines espèces ont disparu, en particulier les espèces sensibles.
- Etat médiocre : Les activités humaines affectent notablement la vie animale ou végétale du cours d'eau. Les espèces sensibles et moyennement sensibles ne peuvent plus y vivre.
- Mauvais état : La vie animale ou végétale du cours d'eau est très fortement dégradée. Le nombre d'espèces présentes est très réduit. Seules subsistent les espèces plus résistantes.

D'après les données communiquées par Les Agences de l'Eau, les principaux cours d'eau du territoire sont classés ainsi :

- La Tille :
 - de la Norges à sa confluence avec la Saône : bon état (2022) ;
 - du pont Rion à la Norges : bon état (2022) ;
- La Norges, jusqu'à l'aval d'Orgeux : état moyen (2023) ;
- L'Ouche, de l'amont du Lac Kir à la confluence avec la Saône : état moyen (2022) ;
- La Bièvre : état moyen (2022) ;
- L'Arnison : état médiocre (2022) ;
- La Vouge : état médiocre (2022).

e) Qualité de l'air

A savoir : L'exposition à la pollution de l'air (intérieur ou extérieur) nuit au fonctionnement de l'appareil respiratoire. Mais elle impacte plus globalement l'ensemble des organes, systèmes ou fonctions du corps humain. Elle augmente les risques de contracter ou d'aggraver un grand nombre de pathologies qui réduisent la qualité de vie. Certaines sont particulièrement invalidantes et sont à l'origine de décès prématurés.

- *L'air intérieur*

A savoir : L'air intérieur est en moyenne 4 à 5 fois plus pollué que l'air extérieur. La pollution de l'air intérieur provient de l'utilisation de produits de la vie courante (produits ménagers, parfums d'intérieur, cosmétiques, tabagisme, etc.), de sources présentes dans le logement (meubles, chauffages à combustible, matériaux de construction, etc.) et de la pollution extérieure (pollution atmosphérique, activité industrielle, radon, etc.).

La pollution de l'air intérieur peut avoir des effets immédiats comme des intoxications graves au monoxyde de carbone, des réactions allergiques ou des symptômes regroupés sous le « syndrome des bâtiments malsains » (fatigue, irritations, céphalées). À long terme, elle favorise le développement de maladies respiratoires, cardiovasculaires et de cancers, notamment liés à la fumée de tabac, à l'amiante, au radon ou aux moisissures. Elle impacte aussi les performances scolaires et professionnelles.

Les gestionnaires d'établissements recevant du public ont l'obligation de surveiller la qualité de l'air intérieur de ces établissements



Il n'a pas été possible d'alimenter le diagnostic de territoire concernant la qualité de l'air intérieur des espaces privés ou recevant du public du territoire de la CCPD.

- *L'air extérieur*



Il n'a pas été possible d'alimenter le diagnostic de territoire concernant la qualité de l'air extérieur du territoire de la CCPD, mais des données sont disponibles à l'échelle de la région.

A savoir : Le droit européen a fixé les valeurs seuils (valeur limite UE) afin d'éviter, de prévenir ou de réduire les effets nocifs des polluants de l'air sur la santé humaine et sur l'environnement dans son ensemble.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande des niveaux d'exposition (seuil OMS) plus contraignants, au-dessous desquels il n'a pas été observé d'effets nuisibles sur la santé humaine ou sur la végétation.

Atmo BFC évalue la pollution de l'air extérieur en 2024² pour les éléments suivants :

- particules PM 10 et PM 2,5 : valeur limite Union Européenne (UE) respectée, seuil Organisation Mondiale de la Santé (OMS) dépassé ;
- dioxyde d'azote : valeur limite UE respectée, seuil OMS dépassé ;
- ozone : valeur cible UE dépassée, seuil OMS dépassé ;
- autres polluants réglementés (monoxyde de carbone, dioxyde de soufre, métaux lourds : Arsenic, Cadmium, Plomb, Nickel, benzo(a)pyrène et benzène) : valeur limite UE respectée, seuil OMS respecté.

f) Agriculture

Le territoire connaît une diminution marquée du nombre d'exploitations agricoles depuis plusieurs décennies, passant de 367 en 1970 à 90 en 2020.

Bien que modeste, l'émergence de l'agriculture biologique y est notable : aucune exploitation en bio en 2010, contre quatre en 2020. La part des surfaces agricoles consacrées au bio reste limitée, avec seulement 2,2 % du total, largement en deçà des taux observés sur des territoires voisins comme Dijon Métropole (14,4 %) ou la CCNeT (14,6 %)³.

g) Changement climatique

Le changement climatique entraîne des répercussions sur la santé de multiples façons, et entraîne notamment des décès et des maladies dus à des phénomènes météorologiques extrêmes de plus en plus fréquents, comme les vagues de chaleur, les tempêtes et les inondations, la perturbation des systèmes alimentaires, l'augmentation des zoonoses (maladies infectieuses transmissibles de l'animal à l'homme), des maladies d'origine alimentaire et à transmission hydrique ou vectorielle, ainsi que des problèmes de santé mentale.

 *Il n'a pas été possible d'alimenter le diagnostic de territoire avec des données relatives au changement climatique à l'échelle du territoire de la CCPD, mais des données sont disponibles à l'échelle du département.*

En Côte d'Or⁴, on peut relever :

- **+ 8 %** : augmentation des précipitations « fortes » (> 10 mm/24h) entre les périodes 1961-1990 et 1991-2019.
- **- 5 jours** : diminution du nombre de jours de gel (moyenne annuelle) entre ces mêmes périodes.
- **+ 15 jours** : augmentation du nombre de jours estivaux (> 25°C) moyens par an entre ces mêmes périodes.
- **+ 86%** : hausse du nombre de jours supérieurs à 30°C entre ces mêmes périodes.
- **x 2.6** : hausse du nombre de jours caniculaires entre ces mêmes périodes.
- **60 %** : augmentation projetée des dommages multi-périls potentiels entre 2018-2050 (taux le plus élevé de la Région BFC).
- **95 %** de la population exposée à un risque climatique, dont 57 % à un risque fort.

² Source : Bilan des activités, bilan de l'air 2024 en Bourgogne-France-Comté, Atmo BFC

³ Source : Diagnostic agricole du SCoT Dijonnais.

⁴ Source : Département de la Côte d'Or

Les conséquences sur la santé :

- Les risques liés à l'hyperthermie lors de vagues de chaleur sont réels et touchent durement les personnes les plus vulnérables. La mortalité a, par exemple, augmenté de 25,9 % en Côte-d'Or pendant la canicule de 2018.
- Les hivers plus doux sont propices à l'installation d'insectes allochtones qui peuvent être vecteurs de maladies, comme le moustique-tigre, présent dans le département depuis 2018.
- Les canicules sont propices aux pics d'ozone dans l'air, qui exacerbent les problèmes cardio-respiratoires. En 2019, 24 jours de pics d'ozone ont été enregistrés à Dijon.

4.5.4 Synthèse

- La qualité globale du cadre de vie est contrastée.
- Les espaces naturels et agricoles prédominent sur le territoire.
- Le territoire est confronté à plusieurs problématiques ayant des impacts directs ou indirects sur la santé et le bien-être de la population :
 - La présence croissante de nuisibles,
 - Des nuisances sonores, notamment liées aux infrastructures de transport terrestres ;
 - Une qualité de l'eau insuffisante pour 16 communes ;
 - Un état écologique qualifié de moyen ou médiocre pour plusieurs cours d'eau ;
 - Une pollution de l'air extérieur ;
 - Le changement climatique.

5. Etat de santé de la population

5.1 Recours aux soins

5.1.1 Prévalence des pathologies & mortalité évitable

Prévalence des pathologies⁵ (2023)

Taux de prévalence des pathologies que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge que la population de la France entière. L'unité est la prévalence des pathologies pour 100 000 personnes.

	CCPD	Côte-d'Or	BFC	France
Personnes traitées pour un cancer (tout cancer confondu)	50,9	50,3	48,8	49,9
Personnes traitées pour un diabète	68,6	60,6	63,9	62,2
Personnes traitées pour une maladie neurologique	29,4	28	27,5	27,3
Personnes traitées pour une maladie psychiatrique	31,3	40,7	41,1	41,1
Personnes traitées pour une maladie respiratoire	47,6	49,5	53,5	56,6
Personnes traitées avec un traitement par psychotropes	81,8	86,1	89,9	84,9
Personnes prises en charge par un traitement du risque vasculaire	146,1	129,2	130,1	125,3
Personnes prises en charge pour dépression (Diagnostic PRS 2022, 2019)	14,7 – 19,1	15,1	14,5	14,0
Personnes prises en charge pour troubles additifs (Diagnostic PRS 2022, 2019)	3,1 – 5,2	6,7	7,7	6,8

Tableau 17 : Prévalence des pathologies (STATISS, 2023 ; Diagnostic PRS 2022, 2019)

A savoir : La prévalence des pathologies est la proportion de patients pris en charge pour une pathologie ou par un traitement chronique

Motif des Affections Longue Durée (ALD) les plus fréquentes (2023)

	CCPD	Côte-d'Or	BFC	France
Diabète de type 1 et de type 2 (données disponibles sur 21 communes)	5,5%	5,5%	6,4%	5,6%

⁵ La source des données est l'outil STATISS, sauf mention contraire.

Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique (données disponibles pour 19 communes)	3,4%	4,0%	4,4%	3,8%
Maladie coronaire (données disponibles pour 18 communes)	2,1%	2,5%	2,9%	2,4%
Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves (données disponibles pour 16 communes)	1,8%	2,6%	2,8%	2,4%
Affections psychiatriques de longue durée (données disponibles pour 11 communes)	1,4%	2,5%	2,6%	2,6%

Tableau 18 : Motif des ALD les plus fréquentes (ReZone CPTS, 2024)

Mortalité prématurée (2017-2021)

Taux de décès que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge que la population de la France entière.

Pour la mortalité prématurée, seuls les décès survenant avant l'âge de 65 ans sont pris en compte. La période considérée est une période de cinq années et l'unité est le nombre de décès moyens constatés sur cette période, pour 100 000 personnes

Légende : (ns) : différence non significative avec le national, (•) : taux significativement supérieur au national, (-) : taux significativement inférieur au national, (nc) : non communiqué

		CCPD	Côte-d'Or	BFC	France
Alcoolisme	Hommes	23,9 (ns)	22,7 (ns)	24,9 (ns)	23,3 (ns)
	Femmes	4,1 (-)	4,1 (-)	5,6 (ns)	5,6 (ns)
Maladies de l'appareil circulatoire	Hommes	17,3 (-)	29,1 (-)	35,6 (ns)	33,3 (ns)
	Femmes	6,3 (ns)	12,8 (ns)	12,7 (ns)	11,3 (ns)
Causes extérieures	Hommes	25,3 (-)	31 (-)	45,9 (ns)	39,3 (ns)
	Femmes	12,6 (ns)	8,8 (-)	13,3 (ns)	11,7 (ns)
Causes liées aux suicides	Hommes	16,8 (ns)	12,7 (-)	20,7 (ns)	17 (ns)
	Femmes	6,1 (ns)	3,5 (-)	5,8 (ns)	5,3 (ns)
Tumeurs	Hommes	87,4 (ns)	84,3 (ns)	86,3 (ns)	84,6 (ns)
	Femmes	69,1 (ns)	58,4 (ns)	58,8 (ns)	59,7 (ns)
TOTAL TOUTES CAUSES	Hommes	193,2 (-)	230,6 (-)	262,4 (ns)	246,9 (ns)
	Femmes	132,8 (ns)	116,5 (ns)	126,7 (ns)	122,6 (ns)

Tableau 19 : Mortalité prématurée (STATISS, 2017-2021)

A savoir : La mortalité évitable est la mortalité liée aux comportements à risque ou qui pourrait être évitée par la prévention primaire (avant que les effets sur la santé ne se produisent) ou par le traitement (grâce au dépistage et aux soins).

Constat :

- Les données propres au territoire sont similaires à celles des autres échelles.
- Les indicateurs restent perfectibles et méritent d'être améliorés.
- Le diabète (type 1 ou 2) est le motif le plus représenté parmi les motifs d'ALD.

5.1.2 Mesures de protection sociale

Mesures de protection sociale				
	CCPD	Côte-d'Or	BFC	France
Part de bénéficiaires de l'Affection Longue Durée (ALD) <i>(Cartosanté, 2023)</i>	14,9 %	15,7 %	17,4 %	16,2 %
Part de bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS) <i>(Cartosanté, 2023)</i> <i>Depuis le 1er novembre 2019, la CMU-C (couverture maladie universelle complémentaire) et l'ACS (aide au paiement d'une complémentaire santé) ont été remplacées par la Complémentaire santé solidaire (CSS). La CSS est une aide accordée sous condition de ressources, dont le plafond varie selon la composition du foyer. Elle donne droit à la prise en charge de la part complémentaire des dépenses de santé (y compris à l'hôpital). Les dépenses de santé sont donc prises en charge à hauteur de 100 % des tarifs de la sécurité sociale.</i>	2,9 %	8,3 %	8,5 %	10,8 %
Nombre de bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) <i>(CCPD : 2023, autres échelles : 2022)</i>	204 soit environ 1,2 %	2,9 %	3,9 %	3,3 %
Nombre d'enfants bénéficiaires de l'Allocation d'Education Enfant Handicapé (AEEH) <i>(CCPD : 2021, autres échelles : 2022)</i>	100 soit environ 1,8 %	1,9 %	2,5 %	2,7 %

*Tableau 20 : Mesures de protection sociale***Constat :**

- Le taux de bénéficiaires ALD est élevé mais inférieur au taux national.
- Le taux de bénéficiaires CSS est largement inférieur aux taux national et régional, en cohérence avec un tissu socio-économique favorable.
- Le taux de personnes en situation de handicap (enfants et adultes) est relativement faible.

5.1.3 Dépistage organisé

Dépistage organisé des cancers (mai 2022-mai 2024)

Nombre de personnes ayant participé au dépistage sur une période de 2 ans rapporté à la population cible pour chaque cancer. L'unité est un pourcentage de personnes ciblées ayant effectivement participé.

Une évolution en % est également donnée par rapport à une période de même durée deux ans auparavant.

		CCPD	Côte-d'Or	BFC	Objectif européen 2028 ⁶
Cancer colo rectal	Taux	36 %	33,3 %	31,9 %	65 %
	Evolution	- 4,7	- 2,4	- 0,5	
Cancer du col de l'utérus	Taux	73,2 %	64,8 %	59,6 %	70 %
	Evolution	1,8	- 0,9	0,1	
Cancer du sein	Taux	64,4 %	59,4 %	55,9 %	70 %
	Evolution	1,7	- 0,4	- 0,1	

Tableau 21 : Dépistage organisé des cancers (STATISS, 2022-2024)

Constat :

- La participation aux dépistages est supérieure à celle des autres échelles.
- La participation reste perfectible, notamment pour le dépistage du cancer colo-rectal.

5.1.4 Vaccination

Personnes âgées de 65 ans et plus vaccinées contre la grippe (2024)

	CCPD	Côte-d'Or	BFC	Objectif national ⁷
Personnes de 65 à 74 ans vaccinées	49 %	55,7 %	52,3 %	75 %
Personnes de 75 ans et plus vaccinées	56 %			

Tableau 22 : Personnes âgées de 65 ans et plus vaccinées contre la grippe (ARS BFC, 2024).

Constat : La couverture vaccinale des séniors contre la grippe est insuffisante au regard de l'objectif du Haut Conseil de Santé Publique.

Dans le cadre de la vaccination des jeunes contre les **infections à papillomavirus humains (HPV)**, en plus de la vaccination réalisée par les professionnels de santé libéraux, une campagne annuelle

⁶ Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 – Feuille de route 2021-2025

⁷ Proposition du Haut Conseil de Santé Publique, 2004

de vaccination est organisée par le centre de vaccination du CHU de Dijon, au sein du collège Albert Camus de GENLIS.

 Il n'a pas été possible d'alimenter le diagnostic de territoire avec des données relatives à la vaccination contre les infections à HPV.

5.1.5 Recours à d'autres services

Recours à d'autres services (2024-2025)	
France services	10% des demandes (4e motif) concernent l'Assurance Maladie (2024)
France Alzheimer Côte-d'Or	10 habitants du territoire et leur(s) aidant(s) sont accompagnés (au 01/08/2025)
Plateforme de répit VYV 3	25 habitants du territoire et leur(s) aidant(s) sont accompagnés (au 01/08/2025)
AMFF (médiation familiale)	24 personnes rencontrées en 2024 dont : <ul style="list-style-type: none">• 18 en lien avec divorce/séparation• 2 en lien avec relations au sein de la fratrie• 3 en lien avec relations entre parents et enfants• 1 en lien avec succession
MDAP (Maison des Adolescents et de leurs parents)	57 permanences et 128 entretiens réalisés sur le territoire (année scolaire 2024/2025) : <ul style="list-style-type: none">• 47 jeunes différents rencontrés• 10 parents rencontrés• Augmentation du nombre d'entretiens par jeune

Tableau 23 : Recours à d'autres services (CCPD, 2024-2025)

A savoir :

- **France Alzheimer** est une association dont l'objectif est d'aider les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer (ou des maladies apparentées) et leur famille, en les informant sur la maladie et son évolution, sur les solutions dont elles peuvent bénéficier, etc... et en développant des actions pour les aidants ou les aidés.
- La **plateforme de répit Vyv 3** est un dispositif à destination des aidants de personnes présentant une maladie neuro-évolutive ou en situation de handicap, vivant à domicile. Elle propose des solutions de répit et de soutien.
- **AMFF** (Action Médiation Famille Formation) est une association qui propose des espaces de médiation familiale.
- La **MDAP** (Maison des Adolescents et de leurs Parents) est une structure d'aide et de soutien pour les adolescents et leurs parents : accueil, écoute, accompagnement, orientation pour des jeunes en questionnement ou mal-être de tout ordre.

Constat :

- Le recours à France Services pour l'Assurance Maladie montre que l'accès aux droits reste un besoin concret.

- Les effectifs accompagnés par France Alzheimer, la plateforme de répit et AMFF sont modestes mais probablement inférieurs aux réels besoins.
- L'augmentation du nombre d'entretiens par jeune à la MDAP traduit une intensification des besoins d'accompagnements psychologique et social des adolescents.

5.1.6 Synthèse

- La proportion de patients pris en charge pour une pathologie ou par un traitement chronique (prévalence des pathologies) n'est pas significativement différente de celle des autres échelles. Il en est de même pour la mortalité évitable : liée aux comportements à risque ou qui pourrait être évitée par la prévention primaire (avant que les effets sur la santé ne se produisent) ou par le traitement (grâce au dépistage et aux soins).
Ces indicateurs restent perfectibles et méritent d'être améliorés.
- Le taux de bénéficiaires au titre d'une Affection Longue Durée est élevé mais inférieur au taux national.
- Le taux de bénéficiaires de la Couverture Sociale et Solidaire est largement inférieur aux taux national et régional, en cohérence avec tissu socio-économique favorable.
- Le taux de personnes en situation de handicap (enfants et adultes) est relativement faible.
- La participation aux dépistages des cancers est supérieure à celle des autres échelles, mais la participation reste perfectible, notamment pour le dépistage du cancer colo-rectal
- La couverture vaccinale des seniors contre la grippe est insuffisante par rapport aux objectifs nationaux, ce qui constitue un enjeu de prévention important, notamment au regard du vieillissement de la population.
- On constate une pluralité des motifs de demande de soutien : démarches administratives pour l'accès aux droits, accompagnement et répit liés aux pathologies neurodégénératives, médiation, accompagnement psychologique et social des adolescents.

5.2 Offre de soins

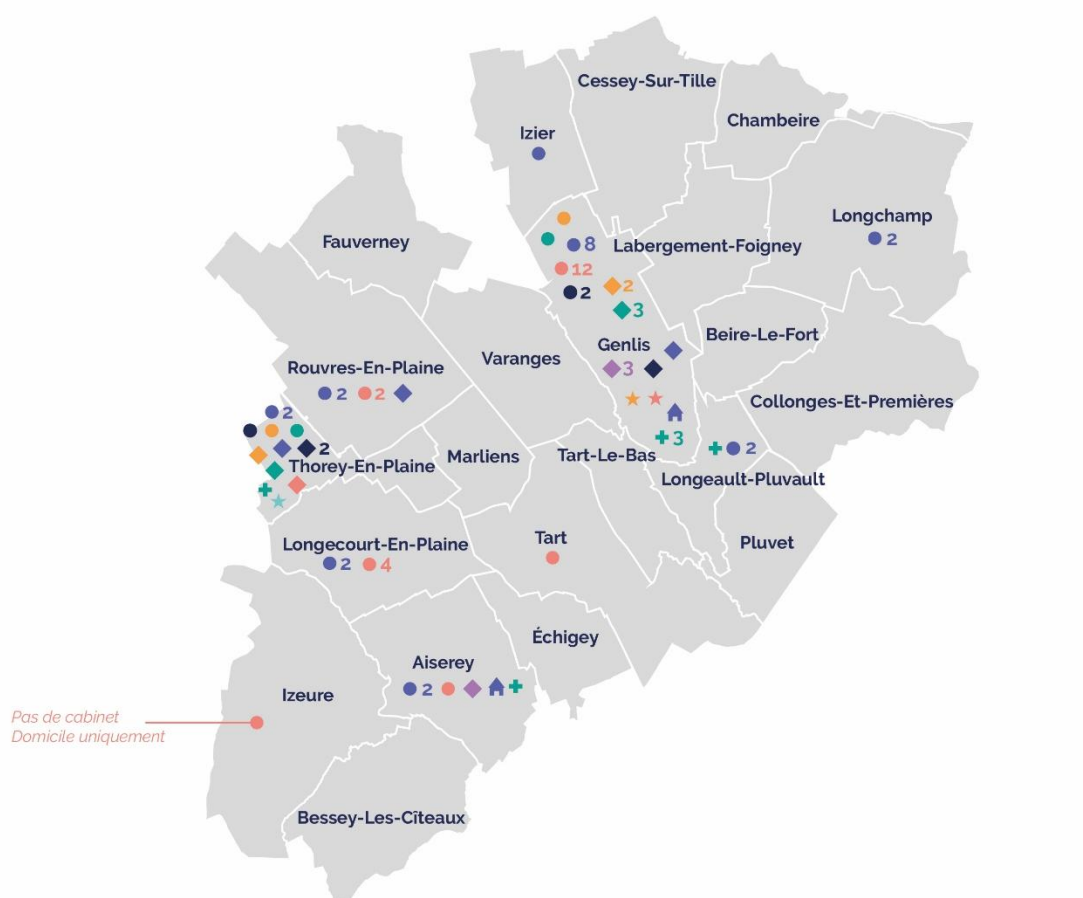
5.2.1 Professionnels libéraux

Offre de soins de premiers recours	Offre de soins complémentaires
7 chirurgiens-dentistes	3 diététiciens
21 infirmiers libéraux	2 infirmiers ASALEE
0 gynécologues	1 laboratoire d'analyse médicale
23 masseurs kinésithérapeutes	1 orthopédiste orthésiste
18 médecins généralistes	4 ostéopathes
3 orthophonistes	4 pédicures podologues
6 pharmacies	3 psychologues
2 sage-femmes	

Tableau 24 : Offre de soins de premiers recours et soins complémentaires (CCPD, 2025).

A savoir : Asalée est une association qui propose une éducation thérapeutique personnalisée d'un patient par une infirmière en équipe avec son médecin. Les infirmières rencontrent en consultation les patients concernés par le diabète, les risques cardio-vasculaires, les troubles respiratoires et les troubles du sommeil. Elles réalisent également des dépistages des troubles cognitifs, du surpoids chez les enfants et accompagnent au sevrage tabagique.

Cartographie des services de santé sur le territoire de la Plaine Dijonnaise



Légende

Offre de soins primaires

- Dentiste
- Infirmier libéral
- Masseuse kinésithérapeute
- Médecin généraliste
- Sage-femme
- Orthophoniste

Offre de soins complémentaires

- ◆ Diététicien
- ◆ Infirmier ASALEE
- ◆ Orthopédiste orthésiste
- ◆ Ostéopathe
- ◆ Pédiatrice podologue
- ◆ Psychologue

Autres services de santé

- ✚ Pharmacie
- ★ Laboratoire d'analyses médicales
- 🏠 EHPAD
- ★ CMP - CATTP - HDJ
- ★ Maison de santé pluriprofessionnelle (MSP)

Figure 8 : Cartographie des services de santé sur le territoire de la Plaine Dijonnaise (CCPD, 2025)

Densité de professionnels libéraux pour 10 000 habitants (2024)				
	CCPD	Côte-d'Or	BFC	France
Médecins généralistes libéraux	9,5	9,6	7,7	8,2
Infirmiers	10	10,1	13	15,3
Masseurs kinésithérapeutes	10,4	13,9	9,4	12,5
Chirurgiens- dentistes	3,6	5,1	4,4	5,6
Orthophonistes	13,6	26,1	21,4	33,3
Sage-femmes	1,8	2,3	2	2,4

Tableau 25 : Densité de professionnels libéraux pour 10 000 habitants (CartoSanté, 2024)

Professionnels de 60 ans et plus :

- Aucun chirurgien-dentiste
- 1 infirmier libéral
- 1 masseur-kinésithérapeute
- 3 médecins généralistes
- Aucun orthophoniste
- Aucun sage-femme

5.2.2 Etablissements et autres services

On recense seulement deux EHPAD :

- La résidence mutualiste du Parc (groupe VYV 3) à GENLIS : 75 places + 2 places d'accueil temporaire.
- Le Home de l'Oucherotte (groupe Korian) à AISEREY, pour personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés : 30 places + 1 place d'accueil temporaire + 2 places d'accueil de jour.

Il n'y a pas d'hôpital.

Il n'y a pas d'établissement pour adultes ou enfants en situation de handicap.

Trois antennes de prestataires en services et soins à domicile : ADMR, Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) ADMR, APEF, sont installées sur le territoire. Plusieurs prestataires sont installés hors du territoire mais y interviennent : Domaliance, VYV 3 Bourgogne...

5.2.3 Offre en santé mentale et addictologie

A savoir : Selon le principe de « sectorisation », chaque département est découpé en secteur géo-démographique. Toute personne nécessitant des soins psychiatriques sera prise en charge par le secteur dont elle dépend, en fonction de l'adresse de son domicile et son âge (secteur adulte et secteur infanto-juvénile).

Pour la sectorisation de psychiatrie des enfants et adolescents, toutes les communes de la CCPD sont situées dans l'intersecteur Sud Côte-d'Or, relié au CH de la Chartreuse.

Pour la sectorisation de psychiatrie adulte, toutes les communes de la CCPD sont situées dans le secteur n°7, relié au CH La Chartreuse.

On peut noter :

- La présence du Centre Médico-Psychologique, Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel, Hôpital de Jour Simone Veil (CMP, CATTP, HDJ) – Centre Hospitalier La Chartreuse, pour enfants de 0 à 18 ans (GENLIS) dont les missions sont la prévention, le diagnostic et les soins ambulatoires des troubles psychologiques (troubles de la relation, états dépressifs, traumatiques, troubles des conduites alimentaires...).
- 3 psychologues (aucun n'est adhérent au dispositif « Mon soutien psy »), mais aucun psychiatre.
- GENLIS est ville membre du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) Franco Basaglia.
- Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) de la Société d'Entraide et d'Action Psychologique (SEDAP) assure une permanence un après-midi par semaine à GENLIS.
- L'Association Dijonnaise d'Entraide des Familles Ouvrières (ADEFO) est installée sur le territoire.

A savoir :

- « **Mon soutien psy** » est un dispositif qui propose jusqu'à 12 séances d'accompagnement psychologique chez un psychologue partenaire. La séance coûte 50€, elle est remboursée à 60% par l'Assurance Maladie et à 40% par les complémentaires et mutuelles.
- Un **Conseil Local en Santé Mentale** (CLSM) est une plateforme de concertation et de coordination entre les élus locaux d'un territoire, le service de psychiatrie publique, et des acteurs du champ de la santé mentale au sens large (professionnels du social, du médico-social, des forces de l'ordre, de l'éducation, des associations d'usagers, de pairs ou d'aidants...).
- Le **CSAPA** s'adresse aux personnes (mineures ou majeures) présentant un usage à risque, abusif ou une dépendance par rapport à un produit légal (tabac, alcool, médicaments) ou illégal (cannabis, cocaïne, héroïne...), ou à internet, aux jeux d'argent et de hasard, aux jeux vidéo, aux achats, etc... Le CSAPA évalue la demande puis propose un accompagnement individualisé social, psychologique et médical.
- **ADEFO** accueille, accompagne et contribue à l'insertion des personnes en souffrance, en situation d'exclusion, de précarité, de violence, de rupture ou d'abandon.

5.2.4 Offre en direction des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Parmi l'offre existante on compte :

- 2 EHPAD (voir 5.2.2)
- La maison « Cette famille », à LONGEAULT-PLUVAULT : colocation pour séniors, 8 chambres mais pas de place d'accueil de nuit et pas de Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA).
- Les prestataires de services et soins à domicile (voir 5.2.2)
- Et les services publics, notamment l'Espace Solidarité Côte-d'Or (ESCO) de GENLIS (il n'y a pas de permanence de la MDPH sur le territoire)

5.2.5 Offre en direction des enfants

Parmi l'offre existante on compte :

- La Protection Maternelle et Infantile (PMI), qui assure une permanence un après-midi par semaine à l'ESCO de GENLIS.
- 1 CMP-CATTP-HDJ Simone Veil de GENLIS (voir 5.2.3),

Il n'y a pas de pédiatre sur le territoire.

5.2.6 Exercice coordonné et dispositifs de coordination

On compte :

- La **Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) Madeleine Brès à THOREY EN PLAINE** : structure de soins de proximité regroupant des professionnels de santé, autour d'un projet de santé qu'ils élaborent.
- L'**Equipe de Soins Primaires (ESP) de GENLIS** : regroupement de professionnels de santé autour d'un projet de santé qu'ils élaborent.
- La **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Pays d'Or** dont les bureaux sont à TART : regroupement de professionnels d'un même territoire qui souhaitent mieux structurer leurs relations et mieux se coordonner.
- Le **Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)** dont l'antenne est à AUXONNE et dont le secteur inclus la CCPD : point d'entrée unique et gratuit pour les professionnels, les patients et aidants faisant face à une situation de santé et de vie complexes.

5.2.7 Autres offres

On peut également noter :

- La ville de GENLIS propose à ses habitants une mutuelle communale.
- Les services de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) sont présents 2 fois par mois à GENLIS (espace France Services).
- Un service de téléexpertise est proposé par plusieurs médecins.
- De multiples dispositifs, aides sont proposés par de multiples associations, organismes, et acteurs publics.

A savoir : La téléexpertise a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou compétences particulières.

5.2.8 Offre de soins en dehors du territoire

On peut noter les services suivants présents sur les communes des collectivités voisines :

- hôpital : à Auxonne, CHU de Dijon, CH La Chartreuse de DIJON, clinique de TALANT, clinique Drevon de DIJON, hôpital privé Valmy de DIJON, Centre Georges-François Leclerc (centre de lutte contre le cancer) de DIJON ;
- service d'urgences : à DIJON ;
- SOS médecins : à AUXONNE, CHENOVE, DIJON ;
- SOS 21 : à CHENOVE ;
- maternité : à DIJON ;
- radiologie : à AUXONNE, DIJON, QUETIGNY ;
- laboratoire d'analyses médicales : à AUXONNE, BRAZEY-EN-PLAINE, CHEVIGNY-SAINT-SAUVEUR, DIJON, LONGVIC, QUETIGNY.

5.2.9 Accessibilité Potentielle Localisée (APL)

A savoir : L'Accessibilité Potentielle Localisée est une mesure de l'offre disponible sur un territoire de vie-santé qui prend en compte :

- Le nombre de médecins généralistes jusqu'à 65 ans,
- L'activité de chaque praticien,
- Le temps d'accès aux praticiens,
- Le recours aux soins des habitants par classe d'âge.

Un territoire de vie-santé est un découpage construit en fonction des possibilités d'accès de la population aux équipements et services les plus fréquents du quotidien. Il est défini par l'ARS et reflète l'organisation des déplacements courants sur le territoire.

Le ratio entre l'« APL » et l'« APL restreint aux médecins généralistes de moins de 65 ans » décrit la fragilisation de l'offre de soin à un horizon de 5 ans du fait des départs prévisibles à la retraite.

Les habitants de la CCPD ont accès en moyenne à **3,5 consultations ou visites de médecine**.

(Source : Observatoire des Territoires, 2022)

Le ratio entre l'APL et l'APL restreint aux médecins généralistes de moins de 65 ans est de 98%
(Source : DREES, 2023).

Les habitants de la CCPD ont accès en moyenne à **101,5 Equivalents Temps Plein (ETP) d'infirmier** pour 100 000 habitants standardisés.

Les habitants de la CCPD ont accès en moyenne à **15,5 ETP de sage-femmes** pour 100 000 habitants standardisés.

Les habitants de la CCPD ont accès en moyenne à **96,1 ETP de masseurs-kinésithérapeutes** pour 100 000 habitants standardisés.

(Source : Observatoire des Territoires, 2022)

Accessibilité Potentielle Localisée (2022)				
	CCPD	CCNeT	Dijon Métropole	France (hors Mayotte)
Médecins généralistes (consultations)	3,5	4,1	4,9	3,8
Infirmiers (ETP pour 100 000 habitants standardisés)	101,5	92,3	90,3	157,4
Masseurs-kinésithérapeutes (ETP pour 100 000 habitants standardisés)	96,1	132,8	166,5	115,1
Chirurgiens-dentistes (ETP pour 100 000 habitants standardisés)	33	51,5	80,3	59,9
Sage-femmes (ETP pour 100 000 habitants standardisés)	15,5	26,9	25,8	20,8

Tableau 26 : Accessibilité Potentielle Localisée (Observatoire des Territoires, 2022)

Indice de vulnérabilité : l'APL et le ratio entre l'APL et l'APL restreint aux médecins généralistes de moins de 65 ans sont des critères pris en compte pour le calcul de l'indice de vulnérabilité par la DREES.

Au regard des scores obtenus, **les critères n'impactent pas l'indice de vulnérabilité** du territoire.

Le temps d'accès routier au service d'urgence le plus proche est de 22,3 minutes (CartoSanté).

A savoir : Pour les EPCI, le temps d'accès est estimé par la moyenne des temps d'accès des communes qui la constitue.

Indice de vulnérabilité : Le temps d'accès routier au service d'urgence est un critère pris en compte pour le calcul de l'indice de vulnérabilité par la DREES.

Au regard du score obtenu (supérieur à 18 min), **le critère impacte défavorablement l'indice de vulnérabilité** du territoire.

5.2.10 Zonage

Il existe plusieurs types de zonage :

- **Zonage lié à l'installation des médecins (généralistes et spécialistes) :** Toutes les communes de la CCPD sont classées Zone d'Action Complémentaire (ZAC). Elles sont éligibles aux aides de l'Etat, sauf la commune de BESSEY-LES-CÎTEAUX qui est classée Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP). Elle est éligible aux aides conventionnelles de l'Assurance Maladie.
- **Zonage lié à l'installation des infirmiers, des masseurs-kinésithérapeutes, des sage-femmes :** Toutes les communes de la CCPD sont classées en zone intermédiaire (ni sous-dotées, ni sur-dotées).
- **Zonage lié à l'installation des chirurgiens-dentistes :** Toutes les communes de la CCPD sont classées en zone très sous-dotée.
- **Zonage lié à l'installation des orthophonistes :** Toutes les communes de la CCPD sont classées en zone sous-dense. Sauf une commune classée en zone intermédiaire.
- Aucune commune n'est classée en Zone de Revitalisation Rurale (ZRR).
- Aucune commune n'est classée en Zone Franche Urbaine-Territoire Entrepreneur (ZFU-TE).
- Les communes de GENLIS, FAUVERNEY, ROUVRES-EN-PLAINE, TART, TART-LE-BAS et VARANGES sont situées en zone Aide à Finalité Régionale (AFR) (zone qui présente des retards de développement, et dans lesquelles les médecins qui s'installent peuvent bénéficier d'avantages fiscaux, sous certaines conditions).

5.2.11 Synthèse

- La densité de médecins généralistes sur le territoire et l'Accessibilité Potentielle Localisée (adéquation entre offre et demande de soins) à ceux-ci sont correctes. Il faut cependant s'attendre au départ à la retraite de 3 médecins généralistes dans les 5 années à venir.
- Plusieurs dispositifs coordonnés sont présents (Équipe de Soins Primaires, Maison de Santé Pluriprofessionnelle, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé, Dispositif d'Appui à la Coordination).

- La CCPD bénéficie d'une certaine proximité avec des services de santé situés hors du territoire, et notamment un CHU (urgences, toutes spécialités, maternité, etc...).
- L'offre de soins de premier recours est globalement faible et les Accessibilités Potentielles Localisées des infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes et sage-femmes sont inférieures aux territoires voisins et aux chiffres nationaux.
- Les services sont inégalement répartis sur le territoire.
- Aucun hôpital n'est implanté sur le territoire.
- Aucun service d'urgence n'est présent sur le territoire et le temps d'accès est supérieur à 18 minutes, ce qui en fait un critère de vulnérabilité.
- L'offre en santé mentale est très limitée.

6. Ce qu'il faut retenir

Situation démographique

La CCPD connaît un ralentissement démographique depuis 2015 : malgré une natalité stable et soutenue, les départs sont nombreux, en particulier parmi les jeunes adultes (20-29 ans), ce qui fragilise le renouvellement de la population.

Le territoire reste marqué par une forte présence de familles (44,7% des ménages sont des couples avec au moins 1 enfant ou des familles monoparentales).

La population entre progressivement dans une phase de vieillissement, avec une hausse attendue du nombre de personnes âgées de plus de 65 ans (plus de 25 % d'ici 2040) et des ménages composés d'une seule personne, notamment du fait du veuvage.

Situation socio-économique

La CCPD présente une situation socio-économique globalement favorable, avec un taux d'emploi supérieur à la moyenne nationale, un chômage faible et un niveau de vie médian élevé. Le territoire affiche un taux de pauvreté bien inférieur à la moyenne nationale (5,9% contre 14,9%). Toutefois des disparités existent à l'échelle du territoire avec la ville de GENLIS où les revenus sont plus faibles et où se concentre une majorité des bénéficiaires du RSA.

La structure socioprofessionnelle évolue vers une hausse des cadres et professions intermédiaires, tandis que la part des employés et ouvriers diminue. Toutefois, le vieillissement de la population se traduit par une augmentation de la part des retraités.

L'insertion professionnelle et éducative des jeunes reste un point de vigilance, avec une part non négligeable (10,3%) de 15-29 ans ni en emploi ni en formation.

Cadre de vie

- Le parc de logements de la CCPD est majoritairement constitué de maisons individuelles anciennes, qui peuvent devenir inadaptées au vieillissement et pouvant poser des enjeux énergétiques. La forte proportion de propriétaires reflète le niveau de vie globalement favorable du territoire.
- La mobilité sur le territoire repose très largement sur la voiture individuelle, générant saturation, nuisances et coûts pour les habitants. Les infrastructures restent inégalement réparties, obligeant des déplacements, et le potentiel de mobilité douce demeure peu exploité.
- L'offre en matière d'accès aux droits, ainsi que l'offre sociale et caritative sont bien représentées.
- L'offre d'accueil en matière de petite enfance est présente mais la baisse de la proposition en matière d'accueil individuel permettra-t-elle de couvrir les besoins au vu du nombre de naissance qui reste stable ?
- Des services péri et extra scolaires sont largement proposés ainsi que des dispositifs éducatifs prévenant le décrochage scolaire.
- L'offre en matière d'équipements sportifs et d'activité physique est présente.
- L'offre culturelle est présente, favorisant la vie sociale et le bien-être mental.
- L'offre alimentaire est présente en proximité, également avec des propositions en vente directe depuis les producteurs. Outre l'aspect financier, il est possible d'accéder à une nourriture saine.

- Les problématiques de sécurité et de conduites à risques existent mais semblent limitées pour l'instant.
- La qualité globale du cadre de vie est contrastée : les espaces naturels et agricoles prédominent sur le territoire. Cependant le territoire est confronté à plusieurs problématiques ayant des impacts directs ou indirects sur la santé de la population : présence croissante de nuisibles, nuisances sonores, qualité de l'eau insuffisante (pour 16 communes), état écologique moyen ou médiocre pour plusieurs cours d'eau, pollution de l'air extérieur, changement climatique.

Etat de santé de la population

- La proportion de patients pris en charge pour une pathologie ou par un traitement chronique (prévalence des pathologies) n'est pas significativement différente de celle des autres échelles. Il en est de même pour la mortalité évitable : liée aux comportements à risque ou qui pourrait être évitée par la prévention primaire (avant que les effets sur la santé ne se produisent) ou par le traitement (grâce au dépistage et aux soins).
Ces indicateurs restent perfectibles et méritent d'être améliorés.
- Le taux de bénéficiaires au titre d'une Affection Longue Durée est élevé mais inférieur au taux national.
- Le taux de bénéficiaires de la Couverture Sociale et Solidaire est largement inférieur aux taux national et régional, en cohérence avec tissu socio-économique favorable.
- Le taux de personnes en situation de handicap (enfants et adultes) est relativement faible.
- La participation aux dépistages des cancers est supérieure à celle des autres échelles, mais la participation reste perfectible, notamment pour le dépistage du cancer colo-rectal
- La couverture vaccinale des seniors contre la grippe est insuffisante par rapport aux objectifs nationaux, ce qui constitue un enjeu de prévention important, notamment au regard du vieillissement de la population.
- On constate une pluralité des motifs de demande de soutien : démarches administratives pour l'accès aux droits, accompagnement et répit liés aux pathologies neurodégénératives, médiation, accompagnement psychologique et social des adolescents.

Offre de soins

- La densité de médecins généralistes sur le territoire et l'Accessibilité Potentielle Localisée (adéquation entre offre et demande de soins) à ceux-ci sont correctes. Il faut cependant s'attendre au départ à la retraite de 3 médecins généralistes dans les 5 années à venir.
- Plusieurs dispositifs coordonnés sont présents (Équipe de Soins Primaires, Maison de Santé Pluriprofessionnelle, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé, Dispositif d'Appui à la Coordination).
- La CCPD bénéficie d'une certaine proximité avec des services de santé situés hors du territoire, et notamment un CHU (urgences, toutes spécialités, maternité, etc...).
- L'offre de soins de premier recours est globalement faible et les Accessibilités Potentielles Localisées des infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes et sage-femmes sont inférieures aux territoires voisins et aux chiffres nationaux.
- Les services sont inégalement répartis sur le territoire.
- Aucun hôpital ni service d'urgence n'est implanté sur le territoire et le temps d'accès est supérieur à 18 minutes, ce qui en fait un critère de vulnérabilité.
- L'offre en santé mentale est très limitée.

Résultats de l'enquête santé

1. Introduction

L'enquête santé vise à identifier les forces et les fragilités du territoire, ainsi que les attentes et besoins exprimés par la population, pour construire, collectivement, des actions adaptées et pertinentes.

Un questionnaire a ainsi été diffusé auprès des habitants. Il avait pour objectif de recueillir leur perception de leur état de santé, leur expérience en matière d'accès aux soins et aux services, ainsi que leurs propositions pour améliorer la qualité de vie et le bien-être au quotidien.

La participation des habitants constitue une étape essentielle : elle permet de croiser les données quantitatives et qualitatives issues des partenaires institutionnels et professionnels de santé avec la réalité vécue sur le terrain.

Les résultats présentés ci-après rendent compte de cette consultation. Ils offrent un éclairage précieux pour orienter les priorités du CLS et favoriser une réponse concertée et adaptée aux besoins de la population.

2. Modalités de l'enquête

A teal rectangular box containing white text. The number '402' is prominently displayed in a large, bold, sans-serif font. Below it, the text 'personnes ont répondu au questionnaire' is written in a smaller, bold, sans-serif font.

402

**personnes ont
répondu au
questionnaire**

L'enquête menée dans le cadre du Contrat Local de Santé a débuté **le 4 juin 2025**. Elle a été proposée en ligne ainsi qu'en version papier, disponible au Centre Social de la Plaine Dijonnaise, afin de faciliter l'accès à l'ensemble des habitants du territoire. La phase de dépouillement et d'analyse des résultats s'est tenue le **11 août 2025**.

La communication autour de cette démarche s'est appuyée sur différents supports : un article publié dans le journal Le Bien Public, une parution dans le Magazine de la Plaine Dijonnaise paru en juin 2025, et des envois ciblés via les services de la CCPD. Les acteurs médico-sociaux rencontrés dans la phase préparatoire ont également été mobilisés pour relayer l'enquête auprès de leurs publics. Enfin, les mairies ont joué un rôle actif dans la diffusion de l'information au sein de leurs communes.

3. Réponses au questionnaire

3.1 Questions 1 à 4 : le profil des répondants

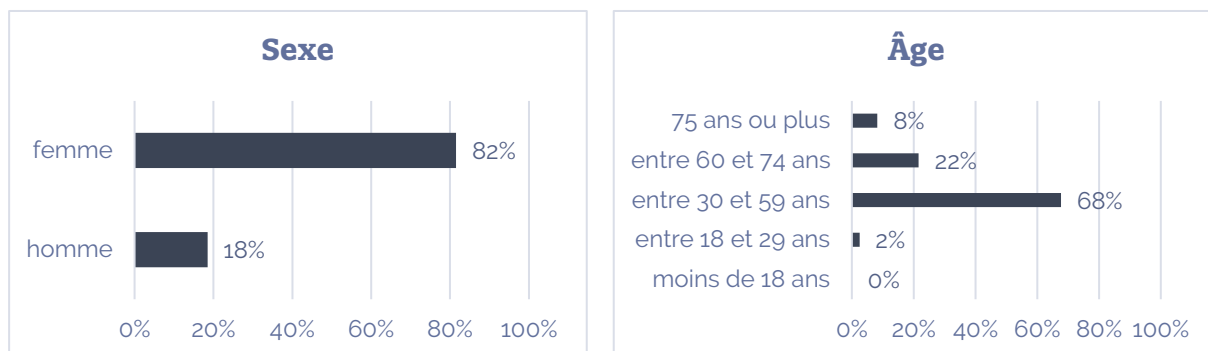


Figure 9 : Répartition par sexe et par âge des répondants (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

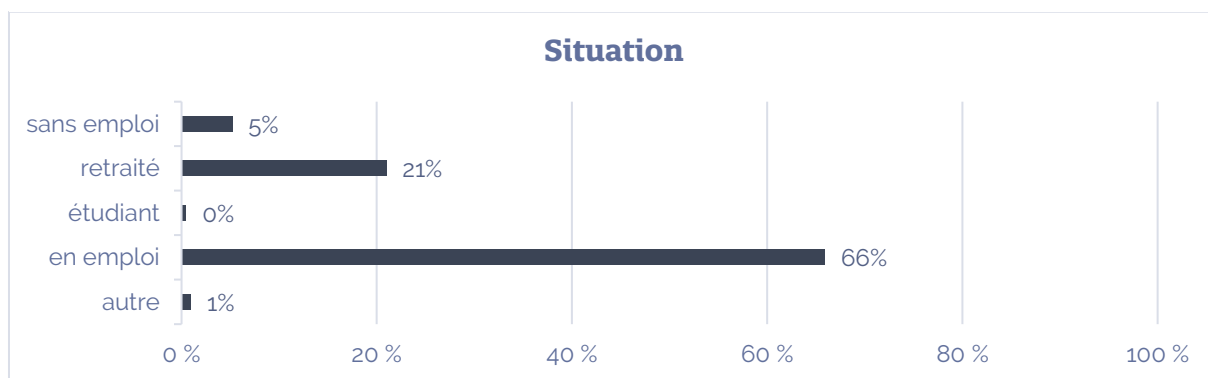


Figure 10 : Répartition par situation professionnelle des répondants (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- **402 réponses recueillies sur 8 855 ménages** : le taux de retour reste modeste et ne permet pas une représentativité statistique de l'ensemble de la population. On peut également considérer que les résultats reflètent l'opinion de personnes motivées à répondre et donc déjà sensibilisées aux enjeux de santé, mais ces réponses offrent une base solide pour dégager des tendances générales et orienter les priorités du CLS.
- Les répondants sont très majoritairement des femmes : Il est courant d'observer une sous-représentation des hommes dans les enquêtes santé, les femmes participent généralement plus volontiers.
Les conclusions de l'enquête sont donc moins généralisables à la population masculine.
- **Les hommes sont-ils moins sensibles aux enjeux de santé ? aux questions de santé préventive ?**
- Aucun répondant n'a moins de 18 ans : les jeunes se sentent probablement moins concernés par les problématiques de santé, mais il semble que les canaux de diffusion de l'enquête étaient inadaptés au public jeune.
Les conclusions de l'enquête sont donc moins généralisables à la population jeune.
- La répartition des répondants selon leur situation est en cohérence avec celle de la population générale.

Ces éléments mettent en évidence la nécessité de développer :

- Des canaux de communication spécifiques à destination des jeunes,
- Des stratégies spécifiques afin d'impliquer les hommes et les jeunes dans les actions.

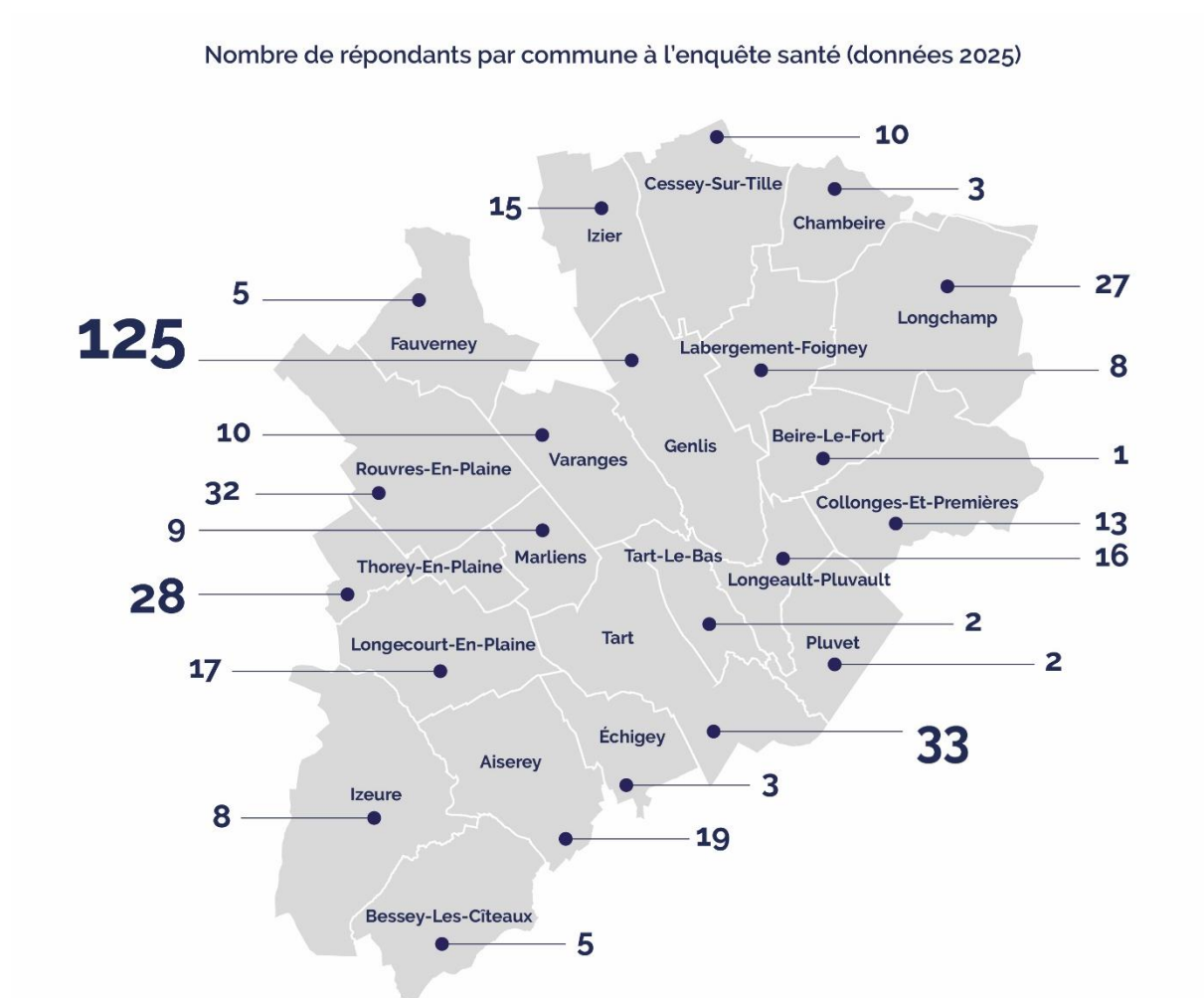


Figure 11 : Nombre de répondants par commune (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

3.2 Questions 5 et 6 : la connaissance de la CCPD

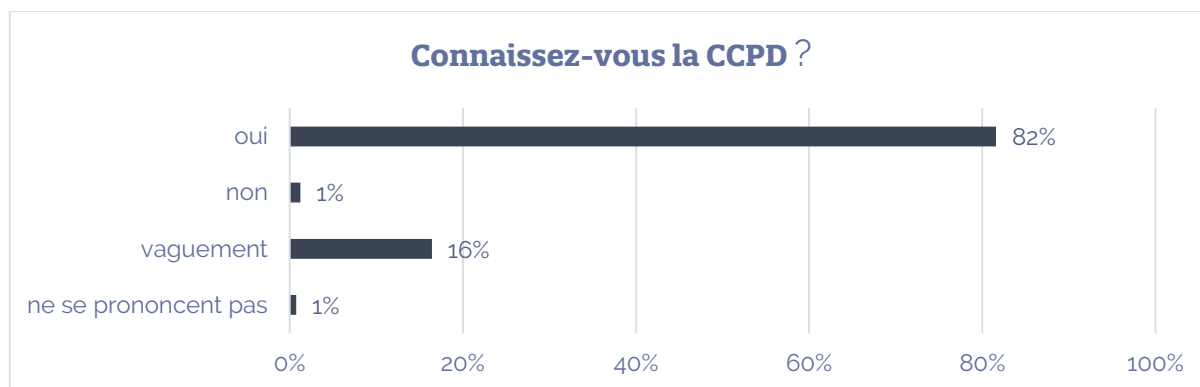


Figure 13 : Connaissance de la CCPD (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

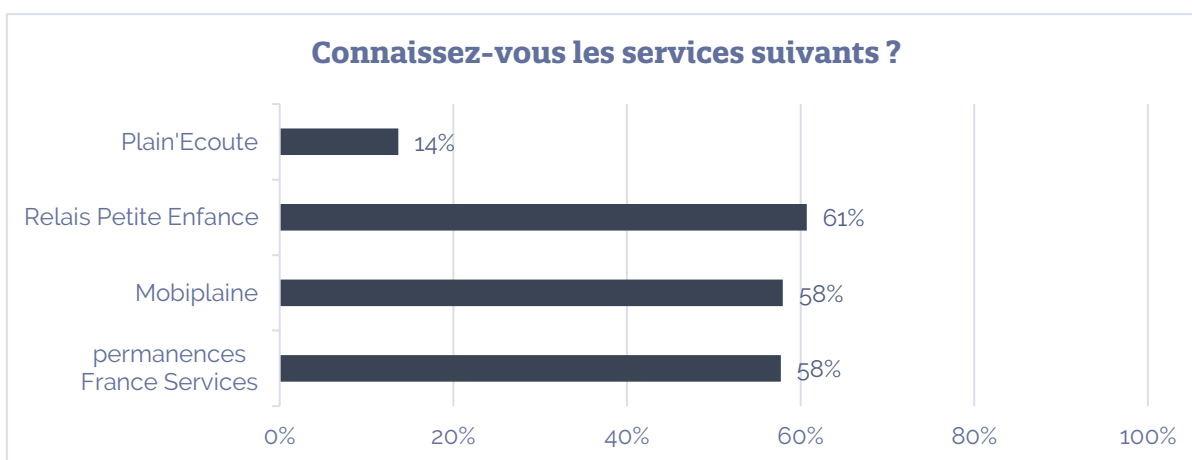


Figure 12 : Connaissance des services de la CCPD (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)



Pour aller plus loin : Quelle connaissance les seniors ont-ils des services de la CCPD ?

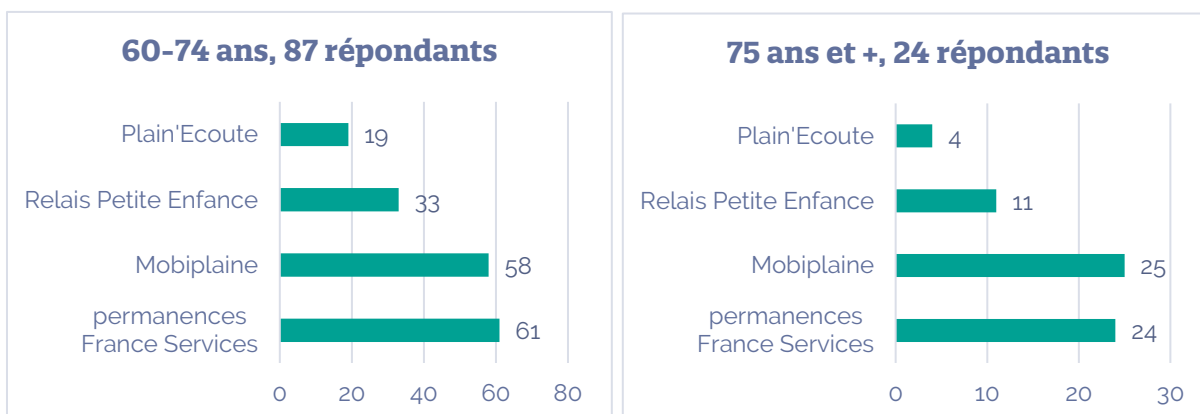


Figure 14 : Connaissance des services de la CCPD par les seniors (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- La collectivité bénéficie d'une bonne visibilité.
- La connaissance des services proposés est inégale :
 - Le RPE, Mobiplaine et les permanences France Services sont relativement bien identifiés.
 - Plain'Ecoute est très peu connu, y compris auprès du public senior auquel il est destiné.

3.3 Questions 7 à 9 : la perception de l'état de santé

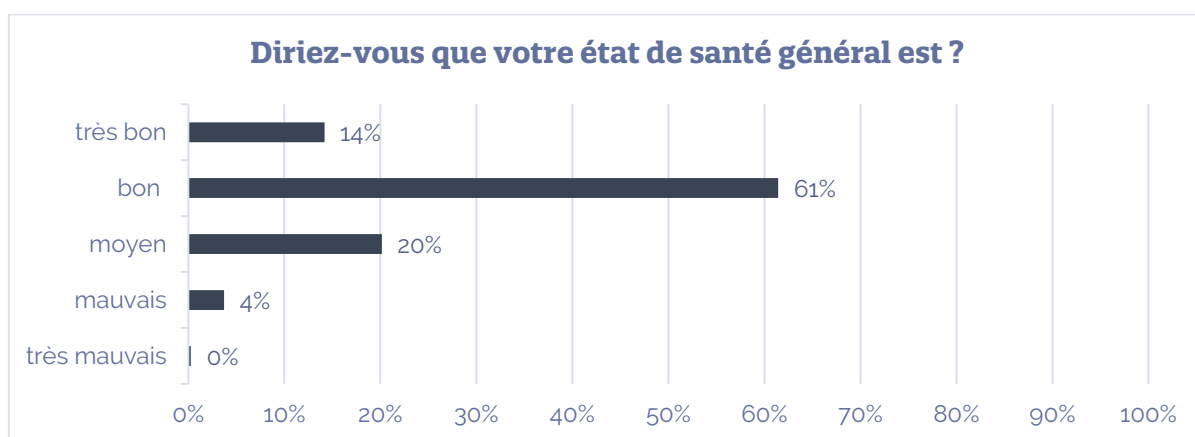


Figure 15 : Perception de l'état de santé général (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

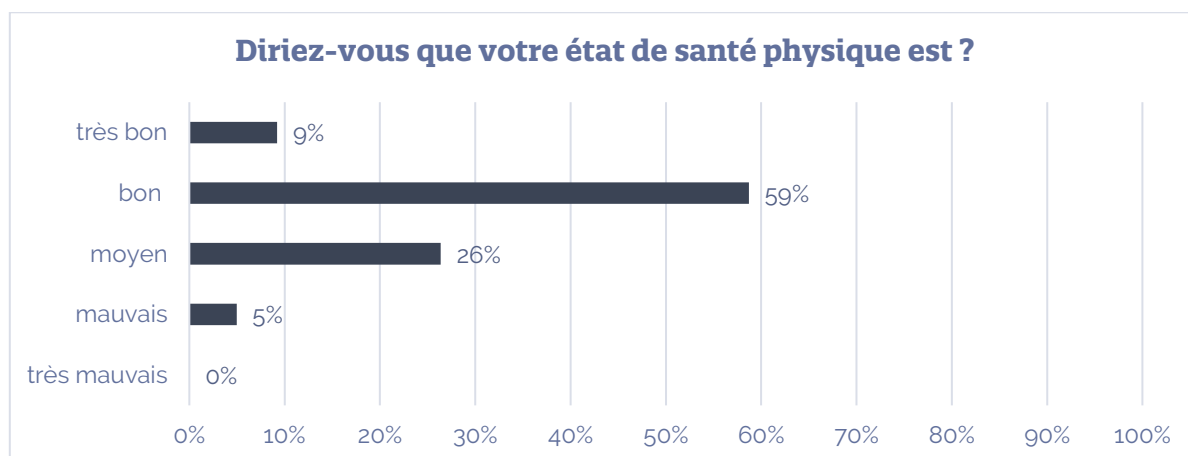


Figure 16 : Perception de l'état de santé physique (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

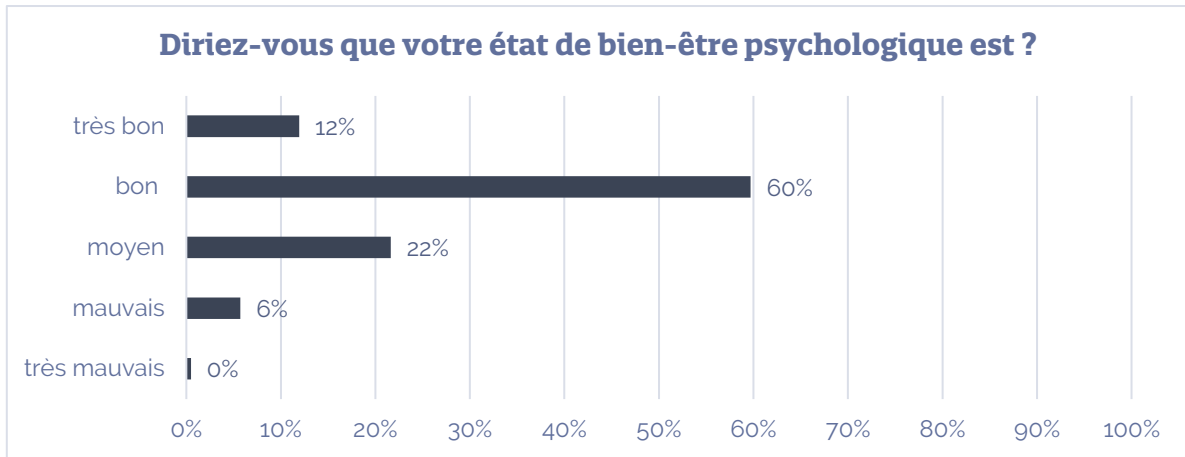


Figure 17 : Perception de l'état de bien-être psychologique (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- Les répondants ont une perception globalement positive de leur santé : générale, physique ou psychologique.
- Une part non négligeable des répondants exprime un ressenti moyen ou mauvais :
 - 24% pour la santé générale,
 - 31% pour la santé physique,
 - Et 28% pour la santé psychologique,

3.4 Questions 10 et 11 : les pratiques déjà adoptées et perspectives d'amélioration

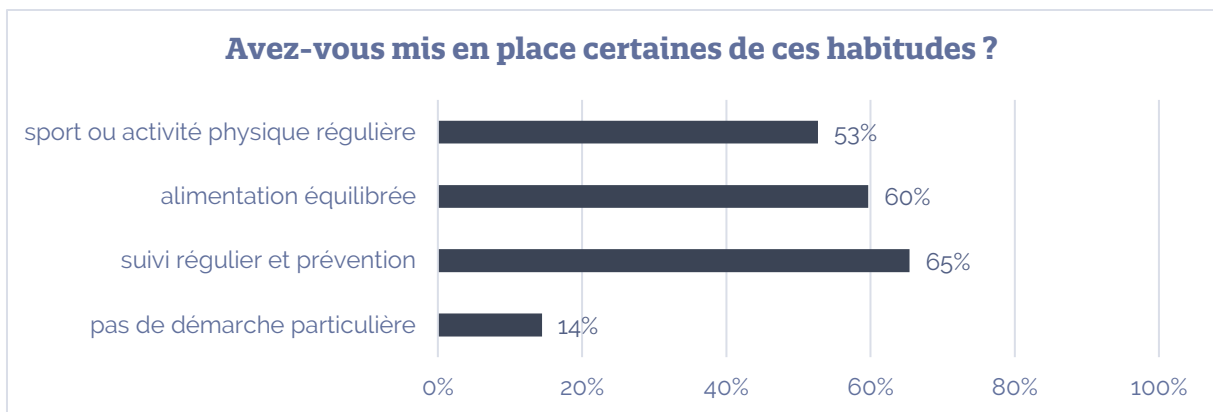


Figure 18 : Les « bonnes habitudes » mises en place (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? Pour aller plus loin : Qui sont les répondants qui n'ont pas mis en place de « bonnes habitudes » ?

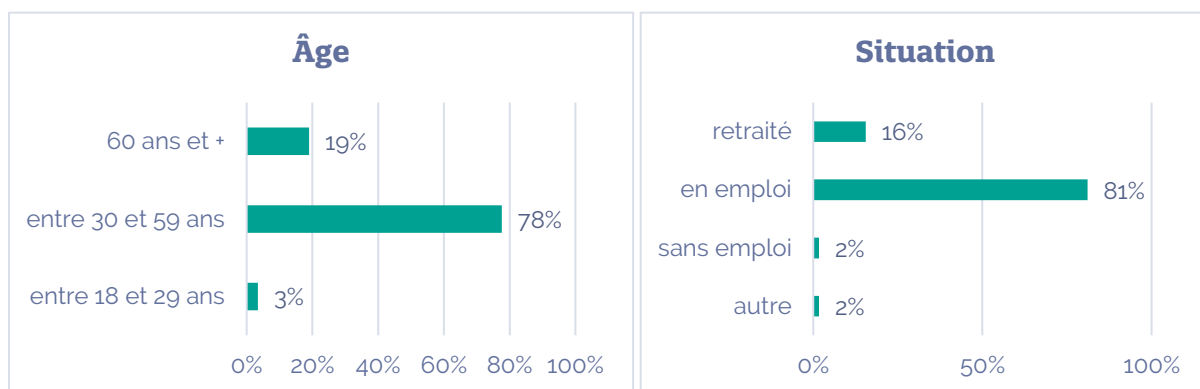


Figure 19 : Répartition par âge et par situation des répondants qui n'ont pas mis en place de « bonnes habitudes » (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? Pour aller plus loin :

Comment les répondants qui n'ont pas mis en place de « bonnes habitudes » perçoivent-ils leur état de santé général ?

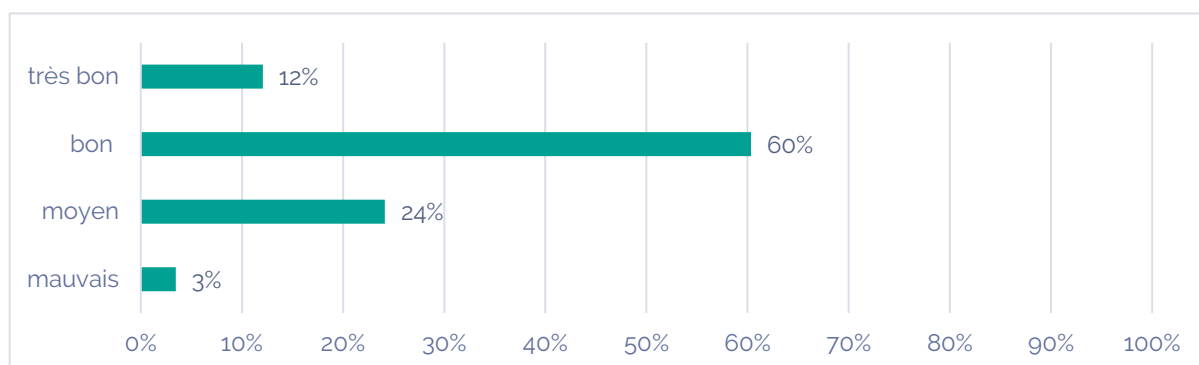


Figure 20 : Perception de leur santé des personnes qui n'ont pas mis en place de « bonnes habitudes » (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- La grande majorité des répondants (86%) adopte des comportements bénéfiques à leur santé. Ils sont donc globalement sensibles aux enjeux de santé et ont mis en place de « bonnes habitudes » de vie.
- 14% des répondants ne mettent en place aucune habitude particulière : ils sont une majorité d'actifs, qui perçoivent leur état de santé comme bon ou très bon.
- Parmi les répondants qui n'ont mis en place aucune habitude particulière, 27% perçoivent pourtant leur état de santé comme moyen ou mauvais.

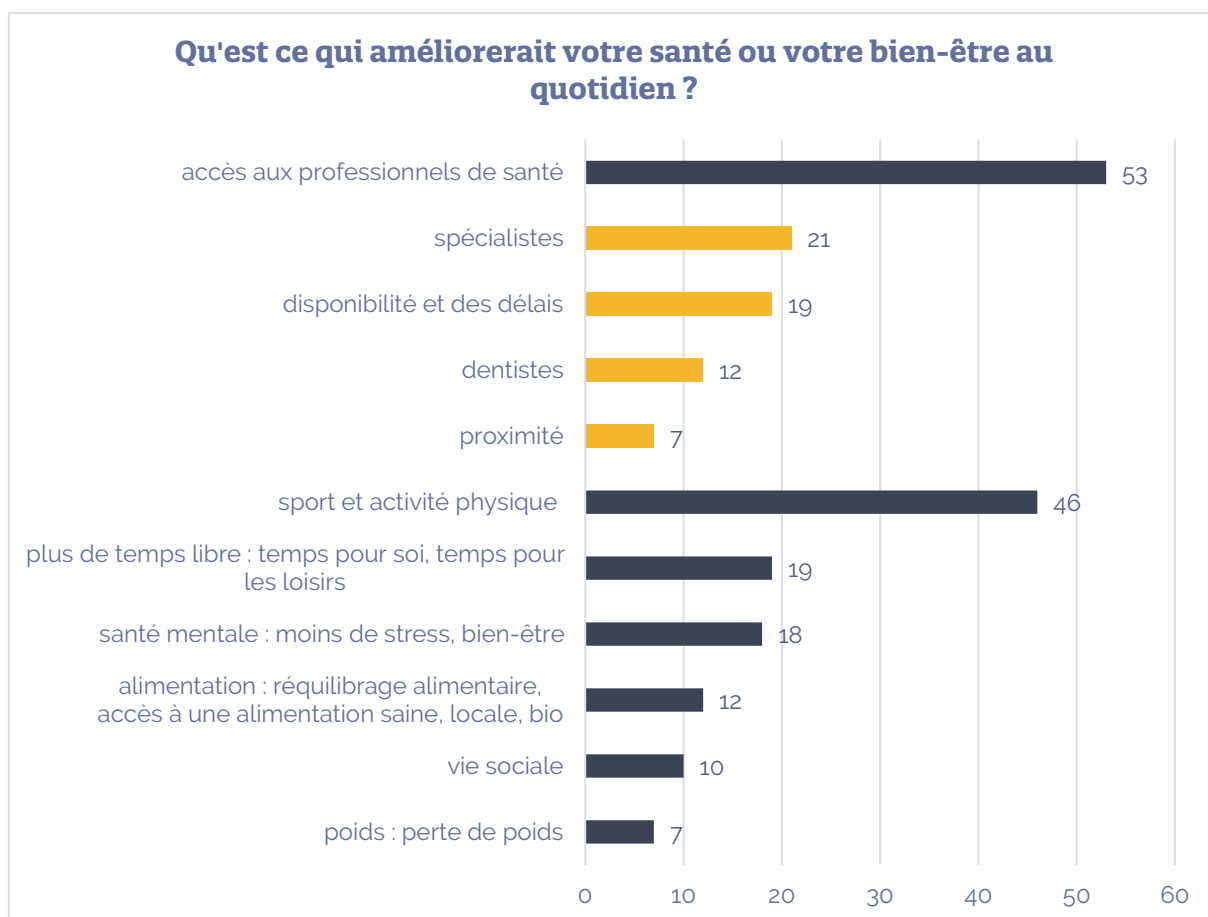


Figure 21 : Perspectives d'amélioration de la santé ou du bien-être (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)



217 répondants (54%) seulement se sont exprimés sur cette question ouverte.

Synthèse :

- 53 répondants évoquent **l'accès aux professionnels de santé** comme un levier prioritaire d'amélioration de leur santé.
- Il est fait notion de difficulté d'accès aux spécialistes et aux dentistes, de problèmes de disponibilité et de délais perçus comme trop longs, de besoin d'une offre de proximité.
- 46 répondants pensent que **le sport et l'activité physique** pourraient améliorer leur santé. La recommandation semble intégrée mais est confrontée au **manque de temps libre** largement exprimé.
- **La santé mentale et l'alimentation** restent des leviers d'amélioration de l'état de santé même s'ils sont moins cités.

3.5 Questions 12 à 19 : l'accès aux soins

3.5.1 Avoir un médecin traitant

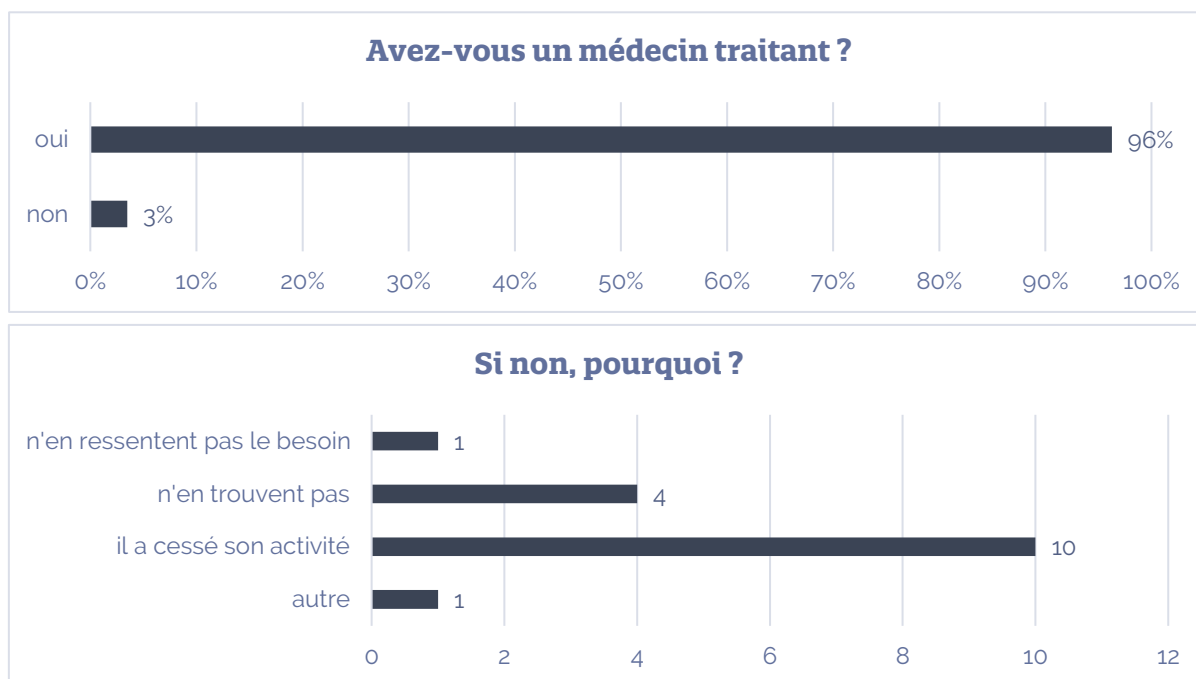


Figure 22 : Avoir un médecin traitant (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- Le taux de répondants qui ont un médecin traitant (96%) est très satisfaisant.
- Une part faible (3 %) mais non négligeable des répondants n'a pas de médecin traitant. Il est en cohérence avec les données fournies par l'ARS.⁸

⁸ D'après l'Assurance Maladie, sur le territoire de la CCPD, et pour année 2024 : 5% de patients n'ont pas de médecin traitant.

3.5.2 Les lieux de consommation de soin

Les lieux de consommation de soin

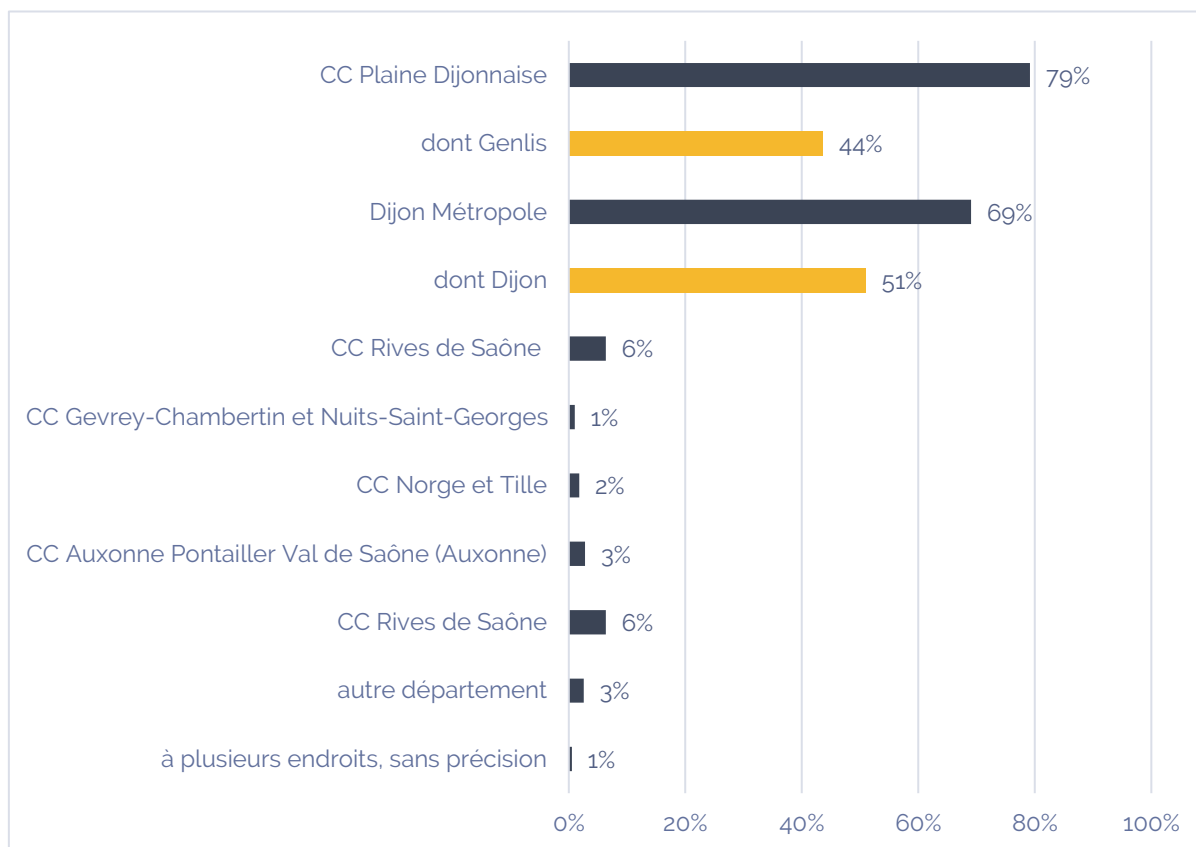


Figure 23 : Les lieux de consommation de soin (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? Pour aller plus loin :

Sur combien de lieux (communes) les répondants consomment-ils du soin ?

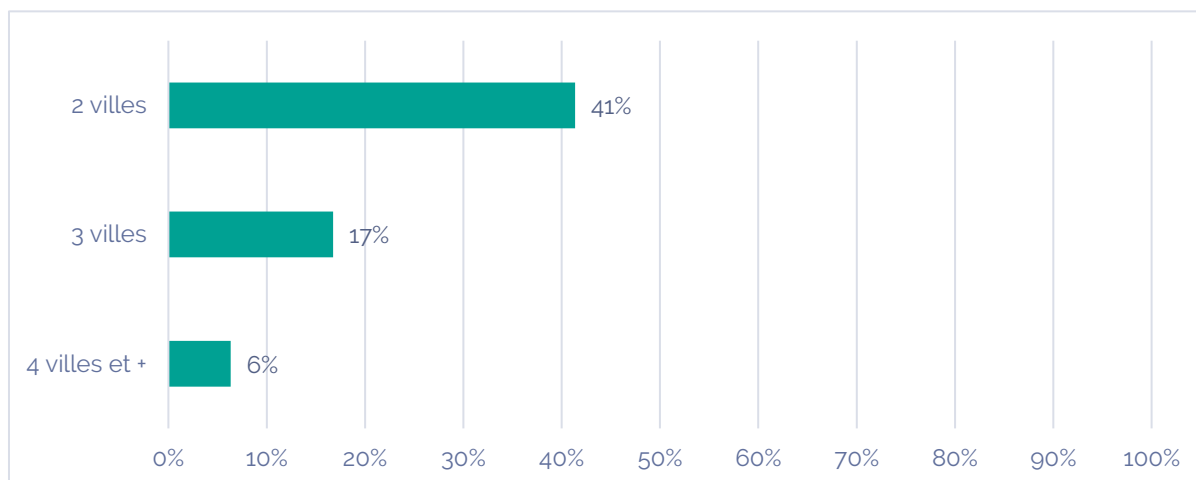


Figure 24 : Nombre de lieux de soin différents par répondant (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- On constate une multiplicité des lieux de soins. Cela peut s'expliquer par des motifs variés : offre incomplète, meilleure disponibilité des professionnels choisis, confiance instaurée, proximité avec le lieu de travail...
- 79 % des répondants consultent des professionnels sur le territoire :
 - C'est le reflet d'une offre de soins locale bien utilisée.
 - GENLIS semble fonctionner comme un pôle de santé de proximité.
- 69 % des répondants consultent des professionnels sur le territoire de Dijon Métropole. Cela peut s'expliquer par la présence de spécialistes et structures hospitalières absents du territoire, et par la proximité avec le lieu de travail des actifs.
- On constate une complémentarité entre les soins courants assurés localement et les besoins spécifiques couverts par Dijon Métropole.

3.5.3 L'information sur l'offre de soins

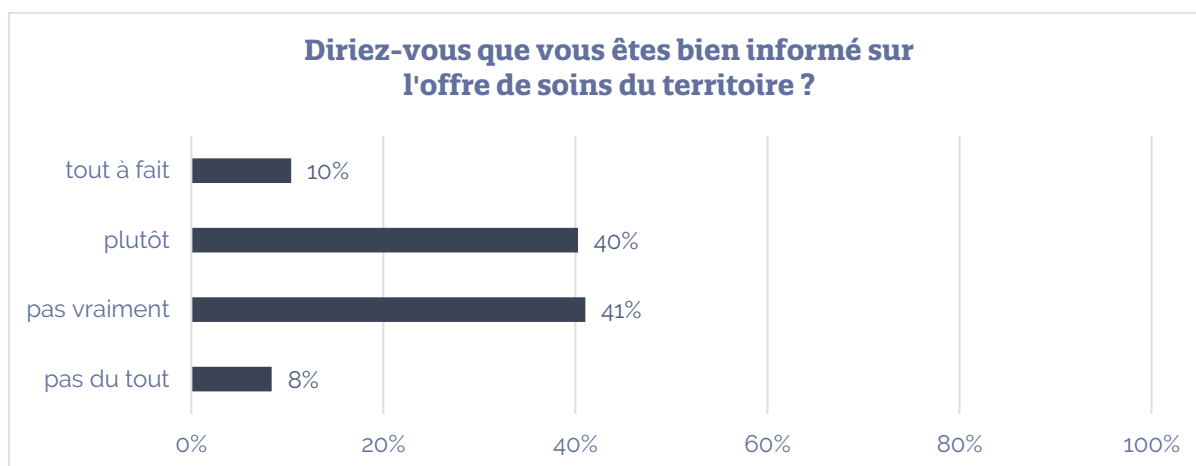


Figure 25 : Information sur l'offre de soins (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? Pour aller plus loin : Qui sont les répondants qui considèrent être peu ou mal informés ?

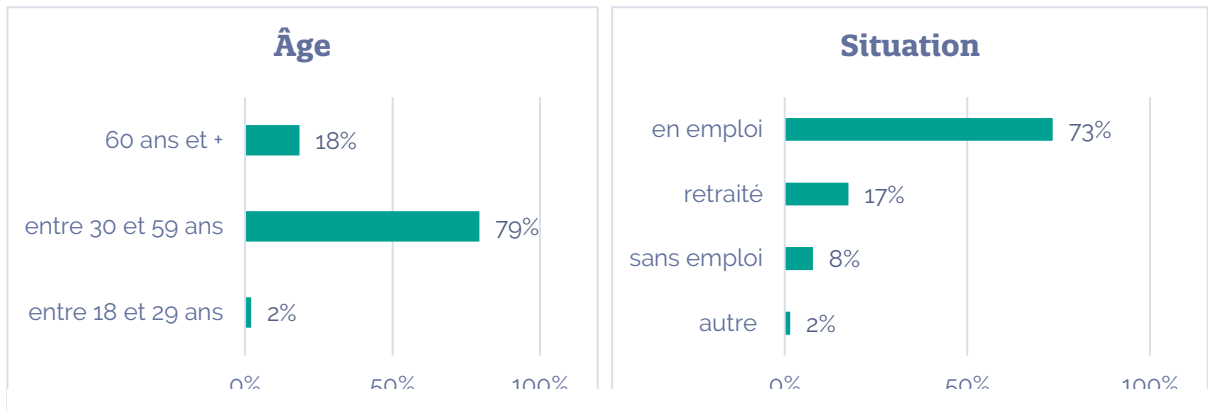


Figure 26 : Répartition par âge et par situation des répondants qui se considèrent peu ou mal informés (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? Pour aller plus loin : Quel est le mode d'information préféré des répondants qui considèrent être peu ou mal informés ?

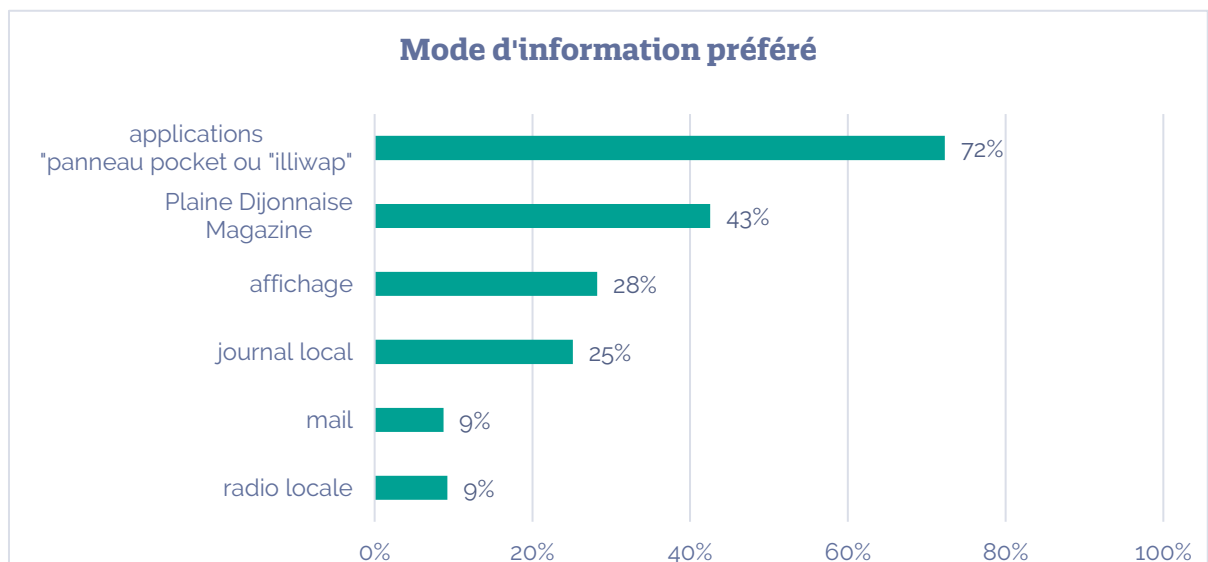


Figure 27 : Mode d'information préféré des répondants qui considèrent être peu ou mal informés (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- La majorité des répondants se dit peu ou mal informée (52%).
- Les répondants qui considèrent être peu ou mal informés sont majoritairement des actifs, qui privilégient les applications et le Magazine de la Plaine Dijonnaise comme source d'information.

3.5.4 Les difficultés d'accès aux soins

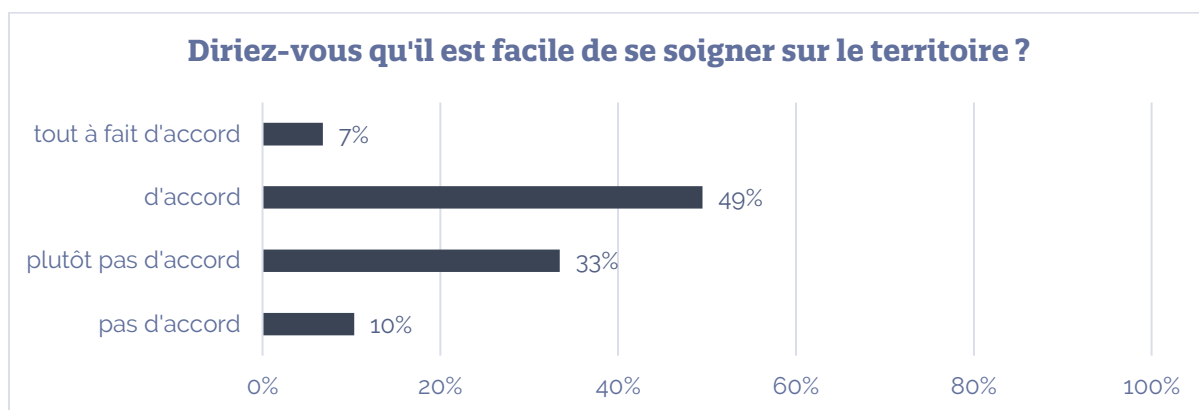


Figure 28 : Perception de l'accès aux soins sur le territoire (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

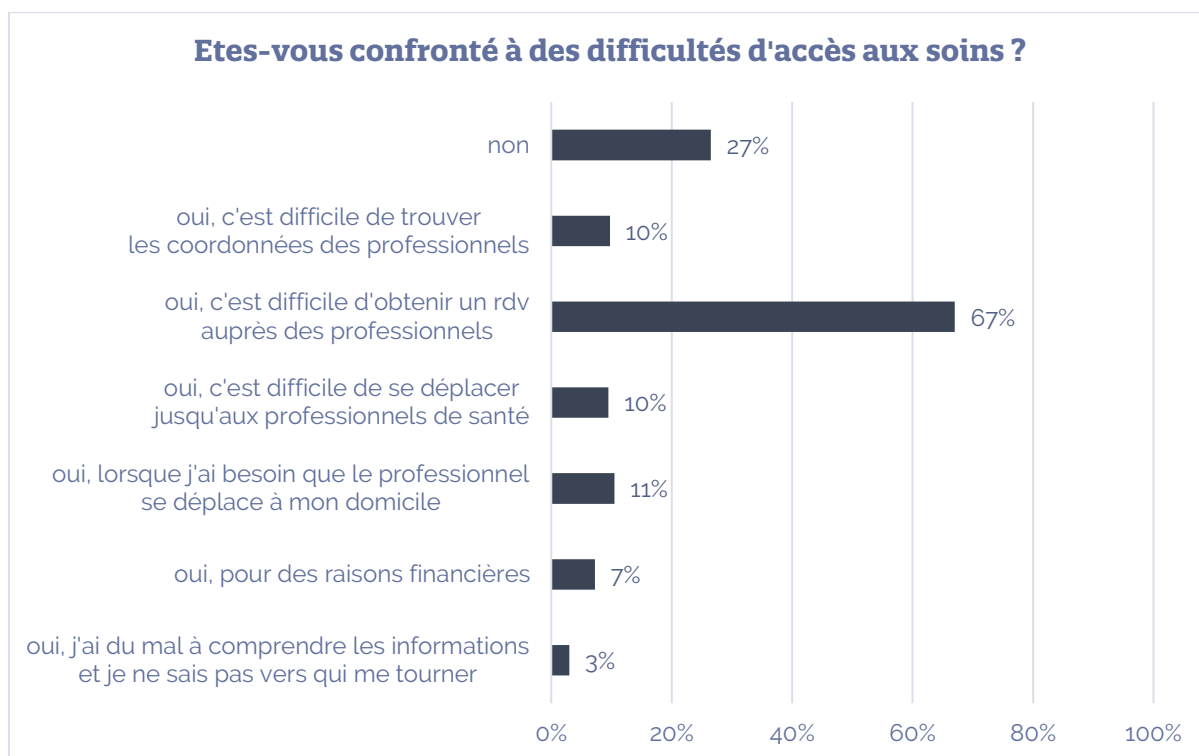


Figure 29 : Difficultés d'accès aux soins (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

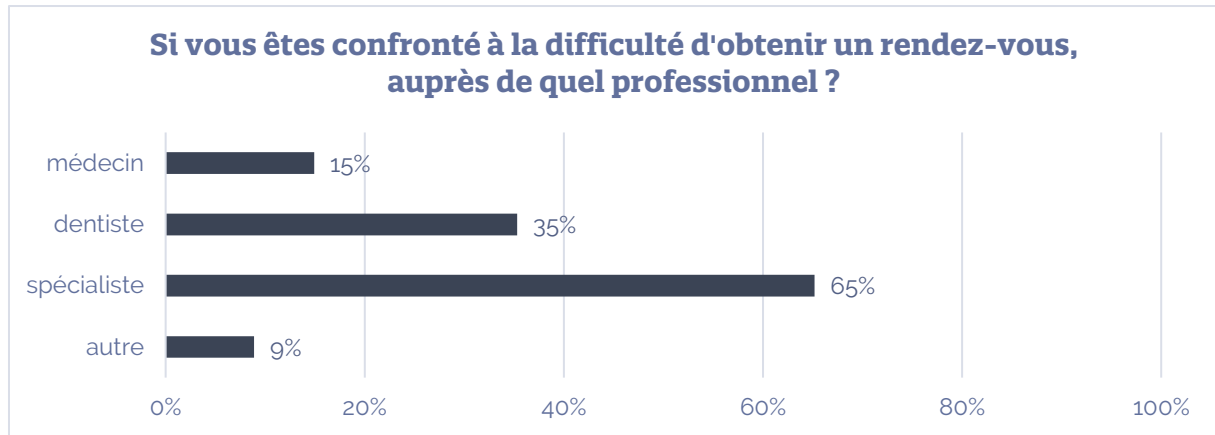


Figure 30 : Difficultés d'accès aux professionnels de santé (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)



Pour aller plus loin : Quels autres professionnels sont cités ?

- Dermatologue : 15 fois
- Gynécologue : 5 fois
- Orthophoniste : 4 fois
- Kinésithérapeute : 2 fois
- Ophtalmologue : 2 fois
- Orthoptiste : 2 fois
- Allergologue : 2 fois
- Cabinet radiologie : 2 fois

Synthèse :

- 56% des répondants estiment qu'il est facile de se soigner sur le territoire.
- Le principal frein à l'accès aux soins évoqué est la difficulté à obtenir un rendez-vous, notamment auprès des spécialistes, mais également auprès d'un médecin traitant et d'un dentiste.
- D'autres difficultés sont identifiées : l'accès à l'information et sa compréhension, les problèmes d'accès physique (déplacement) et le coût des soins.

3.5.5 La santé et le numérique

a) Trouver un professionnel de santé

Comment vous sentez-vous quand il s'agit de trouver les coordonnées d'un professionnel de santé ?

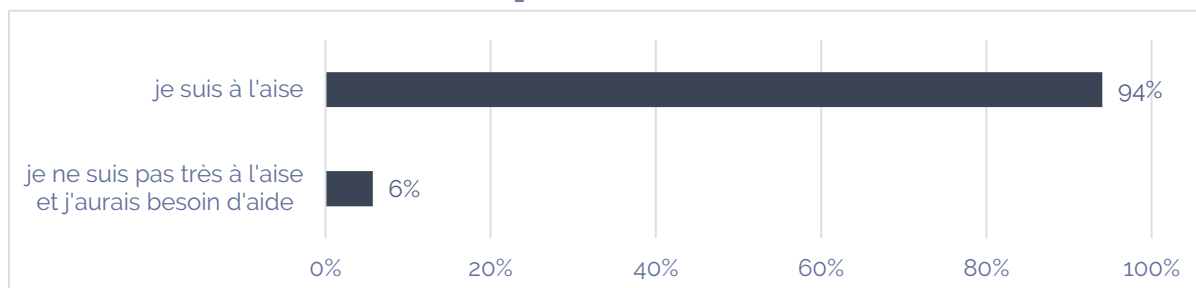


Figure 31 : Trouver un professionnel de santé (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)



Pour aller plus loin : Qui sont les 23 répondants qui ne sont pas à l'aise avec cette démarche et auraient besoin d'aide ?

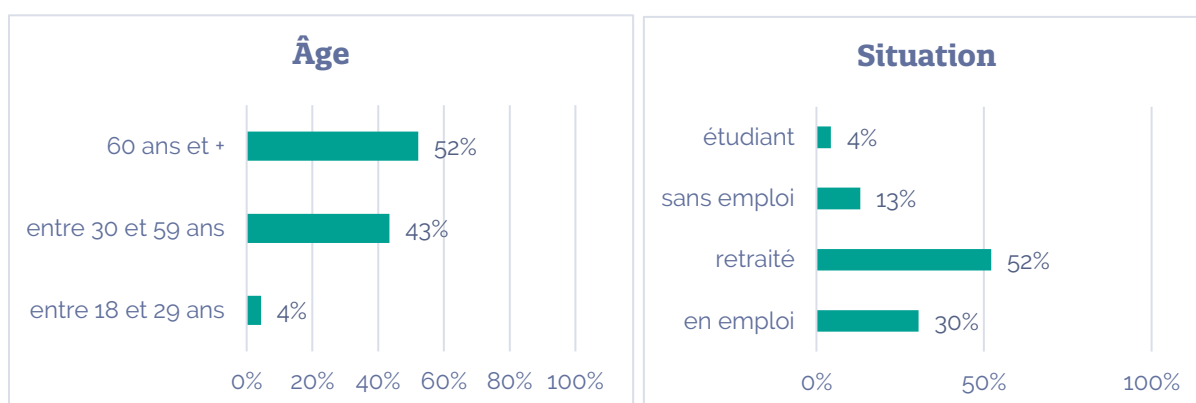


Figure 32 : Répartition par âge et par situation des répondants qui ne sont pas à l'aise avec la recherche d'un professionnel de santé (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- La très grande majorité (94%) des répondants se sent à l'aise pour trouver les coordonnées d'un professionnel de santé.
- 6% ont besoin d'aide. Cette proportion concerne des répondants issus de toutes les tranches d'âge et situations.
- Dans l'ensemble, la démarche est bien maîtrisée.

b) Utiliser une plateforme de prise de rendez-vous

**Comment vous sentez-vous quand il s'agit d'utiliser
une plateforme de prise de rendez-vous médical (ex : Doctolib) ?**

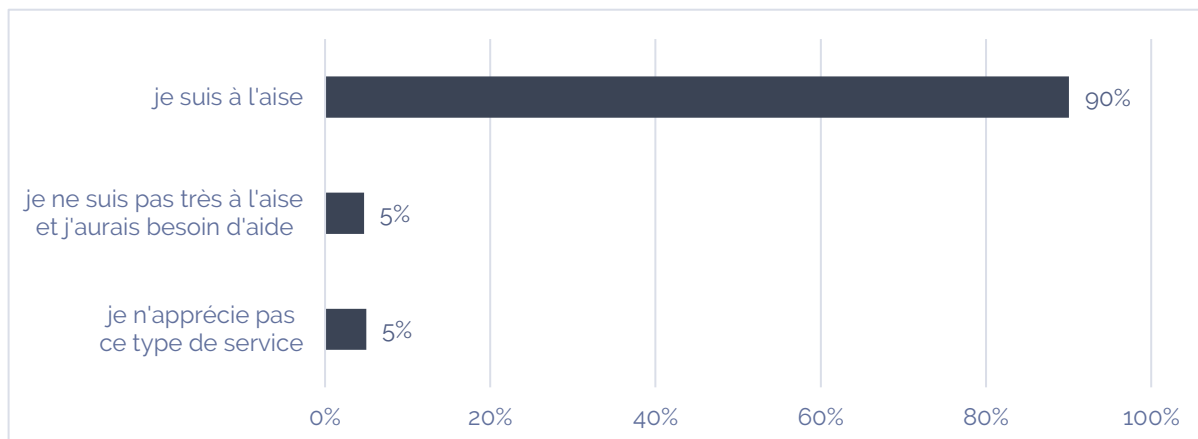


Figure 33 : Utiliser une plateforme de prise de rendez-vous (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)



Pour aller plus loin : Qui sont les 19 répondants qui ne sont pas à l'aise avec cette démarche et auraient besoin d'aide ?

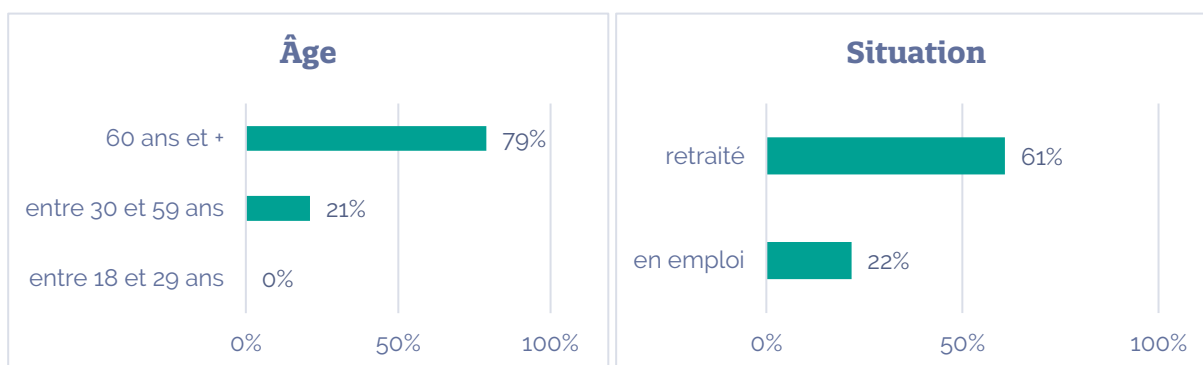


Figure 34 : Répartition par âge et par situation des répondants qui ne sont pas à l'aise avec l'utilisation d'une plateforme de rendez-vous (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? Pour aller plus loin : Qui sont les 20 répondants qui n'apprécient pas ce type de service ?

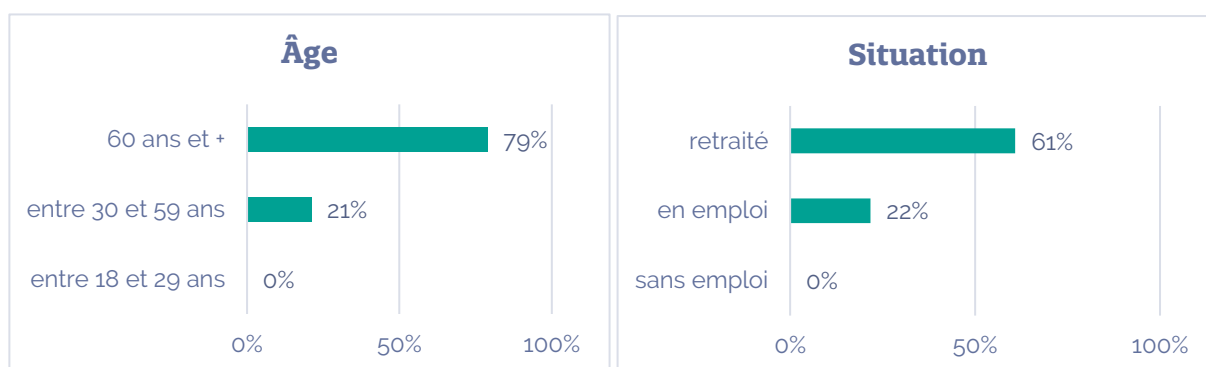


Figure 35 : Répartition par âge et par situation des répondants qui n'apprécient pas l'utilisation de plateforme de rendez-vous (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? Pour aller plus loin : Y a-t-il une corrélation entre la difficulté à trouver les coordonnées d'un professionnel de santé et la capacité à utiliser une plateforme de prise de rendez-vous ?

Vous n'êtes pas à l'aise pour trouver les coordonnées d'un professionnel, comment vous sentez-vous quand il s'agit d'utiliser une plateforme de prise de rendez-vous médical (ex : Doctolib) ?

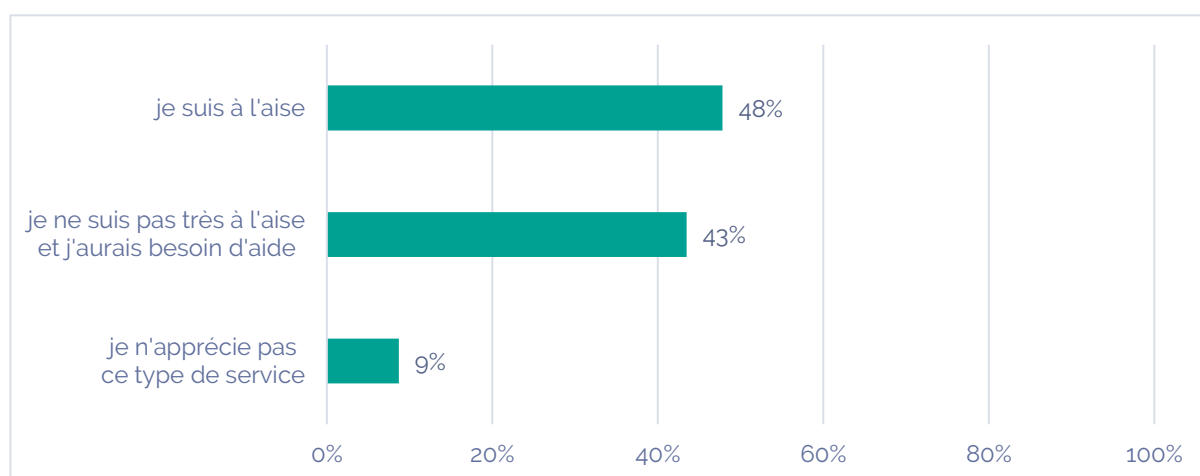


Figure 36 : Corrélation entre la difficulté à trouver les coordonnées d'un professionnel et la capacité à utiliser une plateforme de prise de rendez-vous (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- La très grande majorité (90%) des répondants se sent à l'aise pour utiliser une plateforme de prise de rendez-vous.
- 5% ont besoin d'aide, majoritairement des retraités et des personnes de 60 ans et plus.
- 5% des répondants n'apprécient pas ce service, majoritairement des retraités et des personnes de 60 ans et plus.

- La démarche est bien intégrée pour les répondants actifs mais reste une difficulté pour les plus âgés.
- La moitié des répondants qui ne sont pas à l'aise pour trouver les coordonnées d'un professionnel de santé, ne le sont pas non plus pour l'utilisation d'une plateforme de prise de rendez-vous ou n'apprécient pas ce type de service.

c) Consulter un médecin en téléconsultation

Les avantages de la téléconsultation :

- Améliorer l'accessibilité aux soins : accès à un professionnel non présent sur le territoire et/ou disponible plus rapidement, évitement de la problématique de l'accès physique.
- Gain de temps et réactivité (dans le cas d'un avis simple ou d'un suivi régulier).

Êtes-vous à l'aise avec la téléconsultation ?

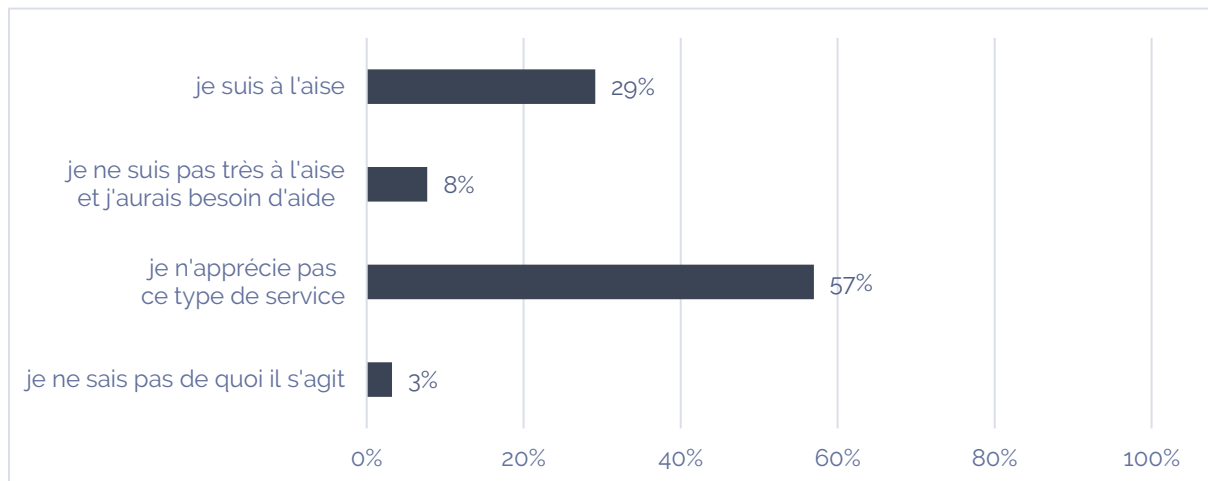


Figure 37 : Consulter un médecin en téléconsultation (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? **Pour aller plus loin :** Qui sont les 44 répondants qui ne connaissent pas ce type de service ou ne sont pas à l'aise et auraient besoin d'aide ?

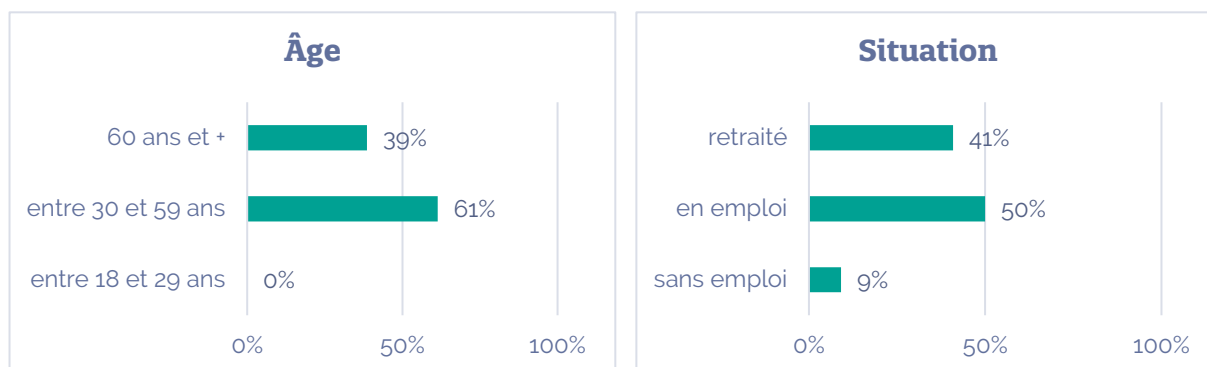


Figure 38 : Répartition par âge et par situation des répondants qui ne connaissent pas ou ne sont pas à l'aise avec la téléconsultation et auraient besoin d'aide (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? **Pour aller plus loin :** Qui sont les 229 répondants qui n'apprécient pas ce type de service ?

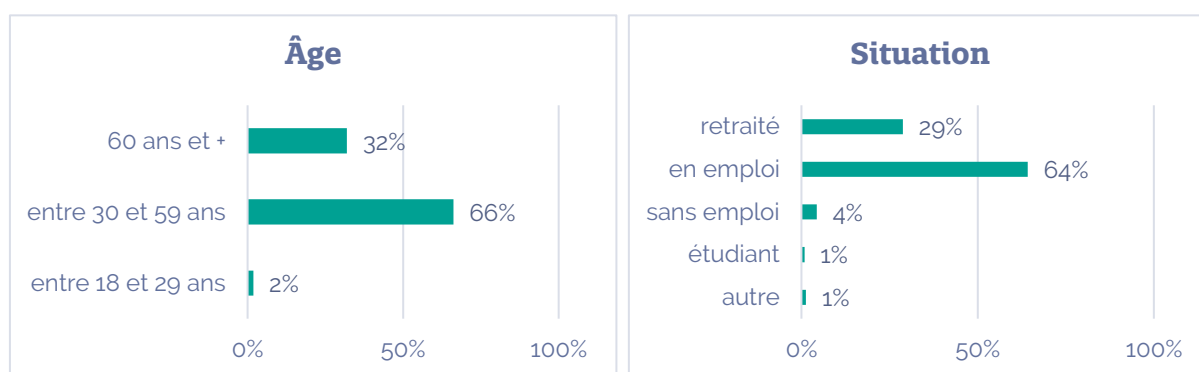


Figure 39 : Répartition par âge et par situation des répondants qui n'apprécient pas la téléconsultation (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? **Pour aller plus loin :** Y a-t-il une corrélation entre la difficulté d'accès aux soins et la capacité à utiliser ce type de service ou le refus d'utiliser ce service ?

Parmi les **296 répondants** qui disent être confrontés à des difficultés d'accès aux soins, et notamment les **176** qui évoquent le problème de l'accès physique (se déplacer ou faire déplacer le professionnel), **18** ne sont pas à l'aise ou ne savent pas ce qu'est la téléconsultation, **94** n'apprécient pas ce type de service.

Synthèse :

- Seuls 29% des répondants sont à l'aise avec la téléconsultation.
- 11% ont besoin d'aide ou ne connaissent pas la téléconsultation, majoritairement des actifs.
- 57% des répondants n'apprécient pas ce type de service, majoritairement des actifs.
- Globalement, la téléconsultation est peu connue ou peu appréciée.

d) Créer et utiliser « Mon Espace Santé »

A savoir : « Mon Espace Santé » est un espace numérique personnel et sécurisé, proposé par l'Assurance Maladie et le Ministère de la Santé, qui a vocation à devenir le carnet de santé numérique de tous les assurés.

Avantages :

- Centraliser les données et faciliter le suivi,
- Mieux coordonner les soins,
- Gagner du temps et simplifier le parcours de soins,
- Promouvoir la prévention (rappels),
- Favoriser l'*empowerment* (processus qui permet aux personnes d'accroître leur contrôle sur leur santé et de l'améliorer).

Comment vous sentez-vous quand il s'agit de créer ou utiliser « Mon Espace Santé » ?

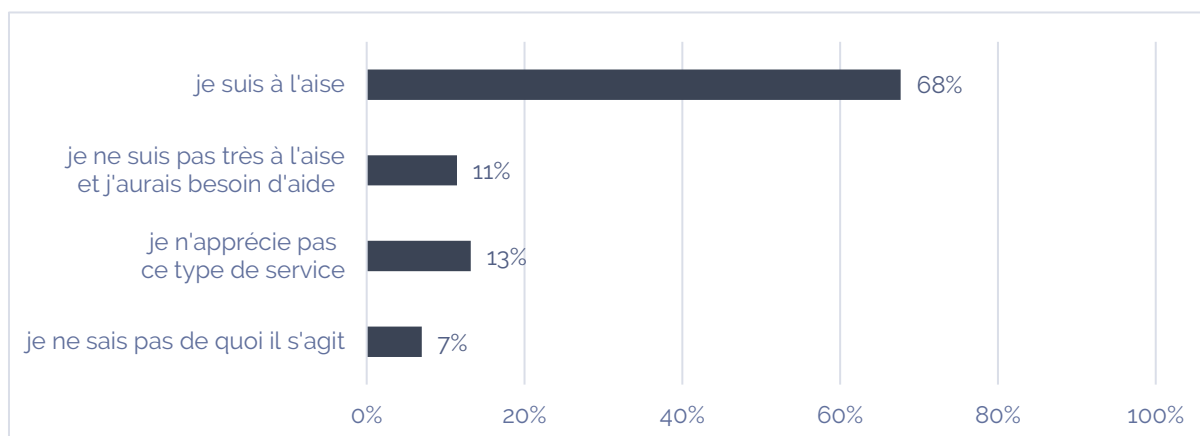


Figure 40 : Créer ou utiliser « Mon Espace Santé » (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? **Pour aller plus loin :** Qui sont les 74 répondants qui ne connaissent pas ce type de service ou ne sont pas à l'aise et auraient besoin d'aide ?

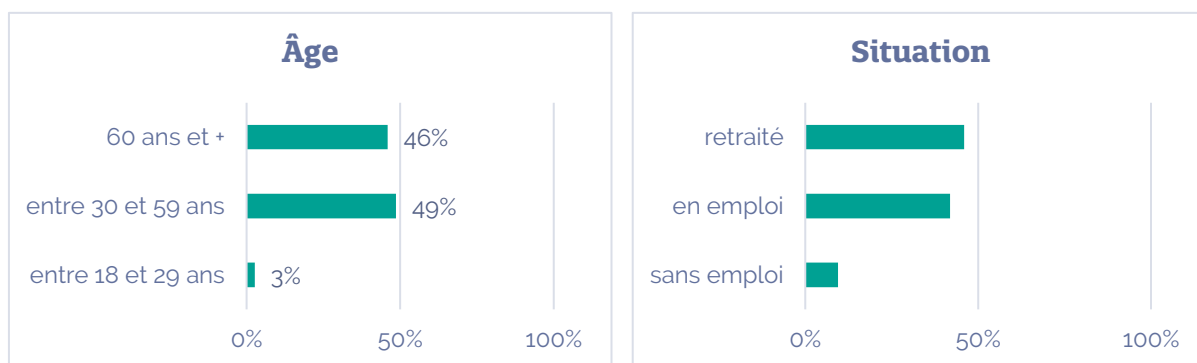


Figure 41 : Répartition par âge et par situation des répondants qui ne connaissent pas ou ne sont pas à l'aise pour créer ou utiliser « Mon Espace Santé » (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? **Pour aller plus loin :** Qui sont les 53 répondants qui n'apprécient pas ce service ?

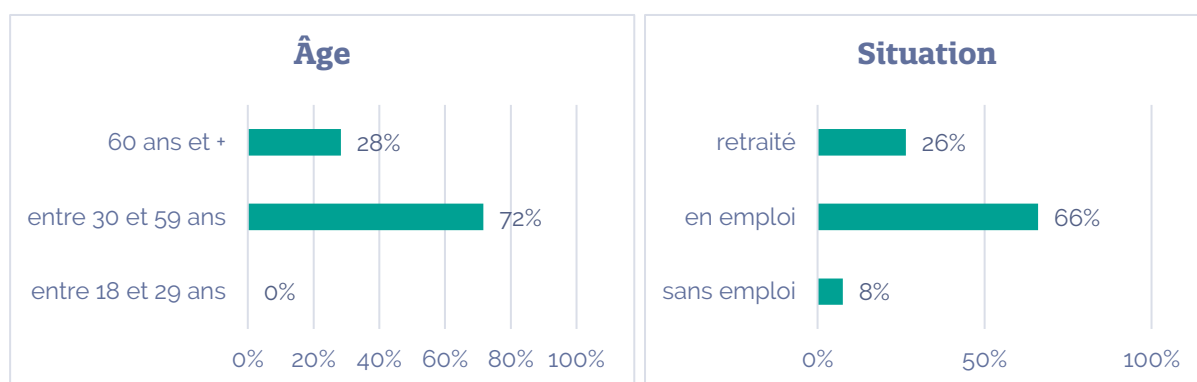


Figure 42 : Répartition par âge et par situation des répondants qui n'apprécient pas « Mon Espace Santé » (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- Une majorité des répondants (68%) est à l'aise pour créer et utiliser la plateforme « Mon Espace Santé ».
- 18% ont besoin d'aide ou ne connaissent pas la plateforme. Cette proportion concerne des répondants issus de toutes les tranches d'âge et situations.
- 13% n'apprécient pas ce type de service, majoritairement des actifs.
- Globalement, « Mon Espace Santé » est un service peu connu ou peu apprécié.

e) Réaliser des démarches en ligne (sur le site *Améli*, sur le site de sa mutuelle...)

Avantages des démarches en ligne :

- Faciliter l'accès aux droits et réduire des délais, donc faciliter l'accès aux soins,
- Réduire des déplacements,
- Favoriser l'*empowerment*.

Comment vous sentez-vous quand il s'agit de réaliser des démarches en ligne ?

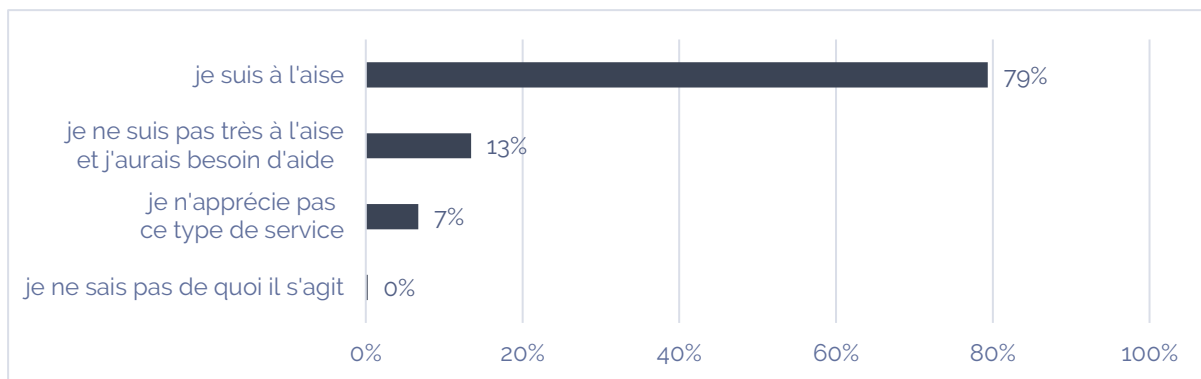


Figure 433 : Réaliser des démarches en ligne (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)



Pour aller plus loin : Qui sont les 55 répondants qui ne connaissent pas ce type de service ou ne sont pas à l'aise et auraient besoin d'aide ?

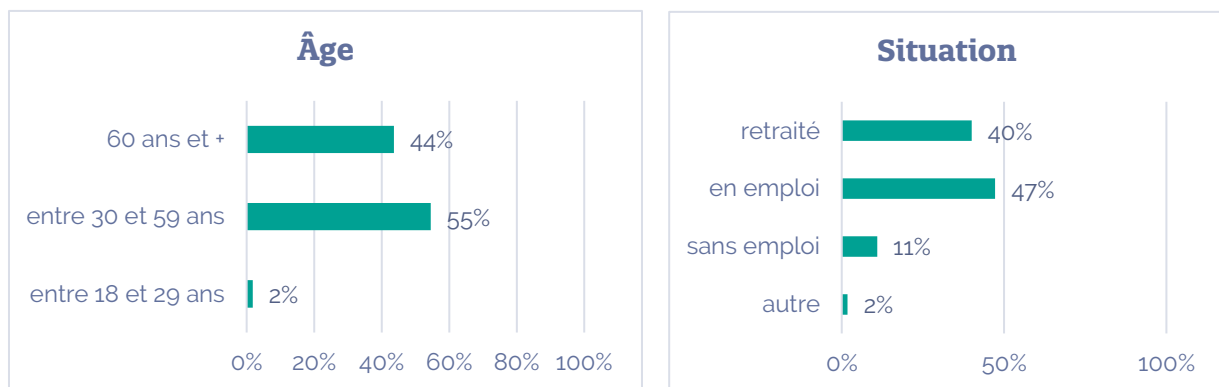


Figure 44 : Répartition par âge et par situation des répondants qui ne connaissent pas ou ne sont pas à l'aise avec les démarches en ligne (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? Pour aller plus loin : Qui sont les 27 répondants qui n'apprécient pas les démarches en ligne ?

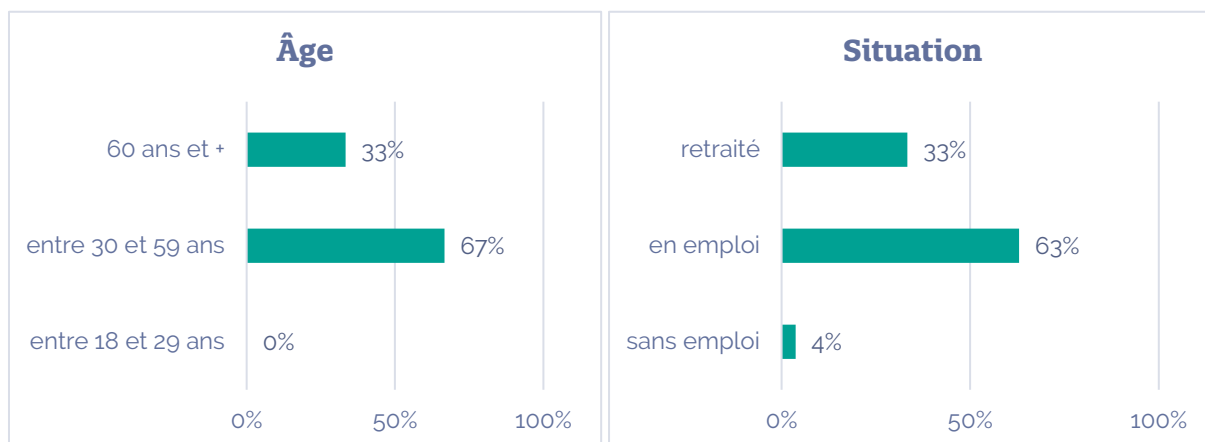


Figure 44 : Répartition par âge et par situation des répondants qui n'apprécient pas les démarches en ligne (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- 79% des répondants sont à l'aise avec les démarches en ligne (site Ameli, site de la mutuelle...).
- 13% ont besoin d'aide. Cette proportion concerne des répondants issus de toutes les tranches d'âge et situations.
- 7% n'apprécient pas ce type de démarches, majoritairement des actifs.
- Globalement, les démarches en ligne sont maîtrisées.

f) Synthèse

A l'exception de la téléconsultation, les répondants sont à l'aise avec les démarches numériques liées à la santé.

Toutes démarches confondues, une moyenne de 11% de répondants estime avoir besoin d'aide pour les réaliser ou ne sait pas de quoi il s'agit.

Parmi ces répondants, 52% sont des personnes de 60 ans et plus (toutes démarches confondues).

La téléconsultation et la plateforme « Mon espace santé » suscitent des réticences.

3.6 Questions 20 à 26 : les besoins et attentes

3.6.1 Les besoins en information

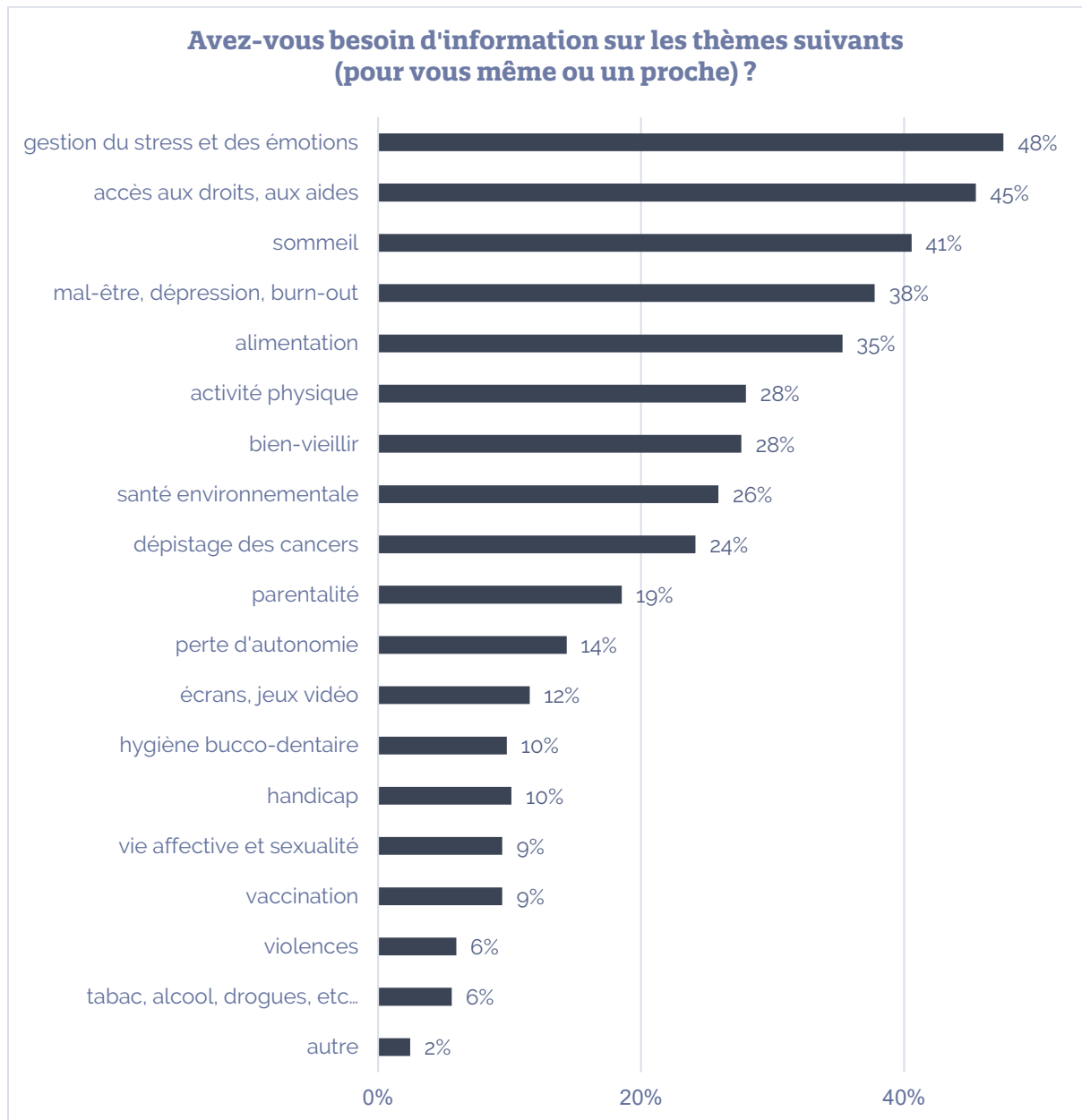


Figure 45 : Thématiques santé autour desquelles les répondants ont besoin d'information (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)



286 répondants (71%) se sont exprimés sur cette question.

? Pour aller plus loin : Les besoins d'information sont-ils différents selon les tranches d'âge ?



Figure 46 : Répartition par tranche d'âge des besoins en information (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- Les répondants estiment avoir prioritairement besoin d'information sur :
 - La gestion du stress et des émotions (48%), que l'on peut associer au thème « mal-être, dépression, burn-out » (38%), ce qui traduit une forte préoccupation autour de la santé mentale.
 - L'accès aux droits et aux aides (45%), ce qui traduit un besoin d'accompagnement administratif et social.
 - Le sommeil (41%) et l'alimentation (35%), qui sont des enjeux de prévention.
- D'autres thématiques sont identifiées par près d'un tiers ou un quart des répondants : l'activité physique, le bien-vieillir, la santé environnementale et le dépistage des cancers. Il s'agit là aussi d'enjeux de prévention et de qualité de vie à long terme.
- On constate également des préoccupations spécifiques aux tranches d'âge :
 - Chez les jeunes adultes, les préoccupations sont axées sur la prévention et le bien-être mental.
 - Chez la population active de 30-59 ans, les préoccupations sont axées sur la santé mentale, la gestion du stress et l'accès aux droits.
 - Chez les seniors, les préoccupations sont liées à l'avancée en âge et la perte d'autonomie, et sont axées sur le bien-vieillir et l'accès aux droits, aux aides.

3.6.2 Les thèmes sur lesquels travailler

Selon vous, dans le cadre du CLS, sur quels thèmes est-il important de travailler ?

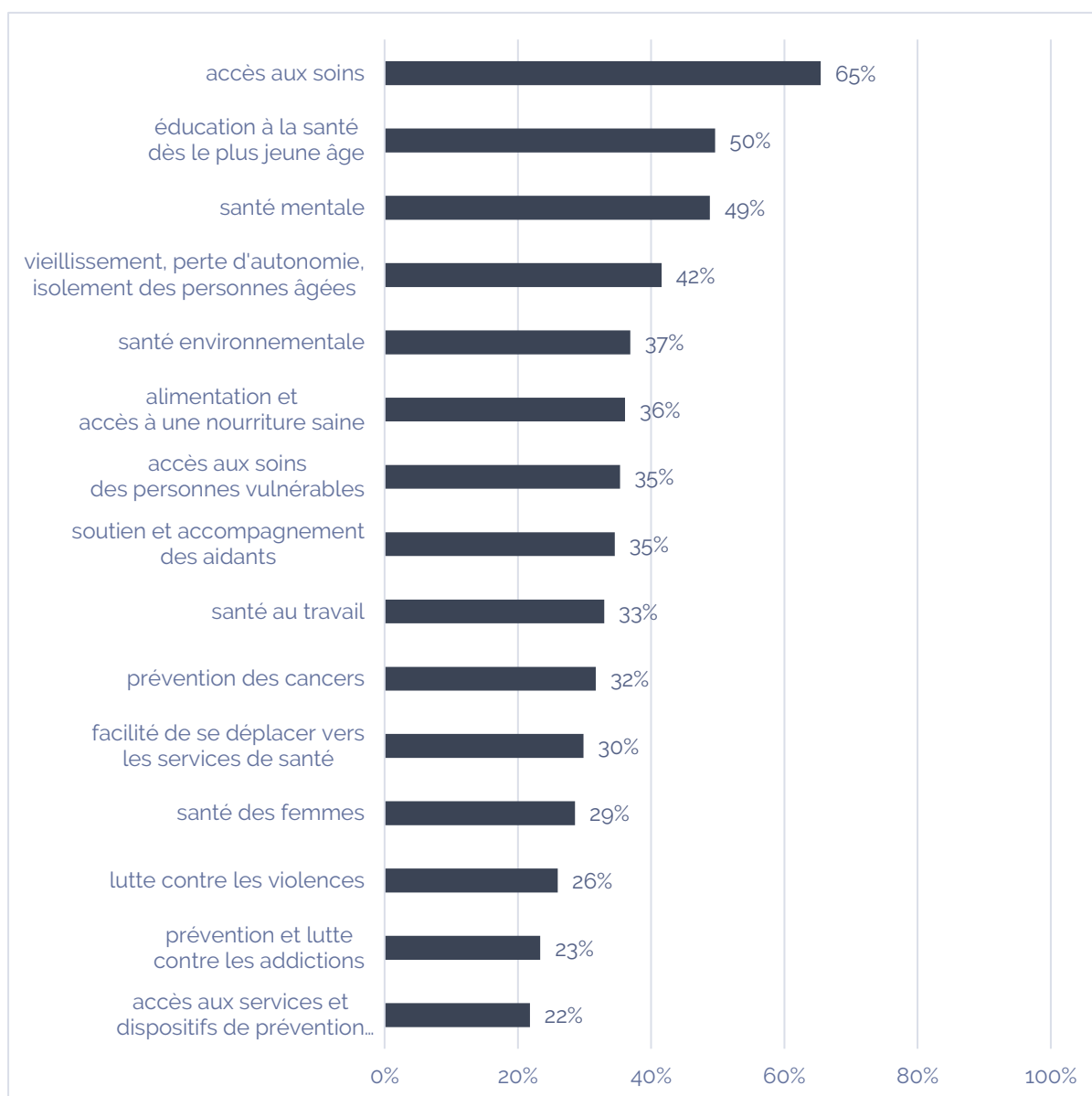


Figure 47 : Thèmes sur lesquels travailler dans le cadre du CLS (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)



Pour aller plus loin : Les avis sur les thèmes à travailler sont-ils différents selon les tranches d'âge ?

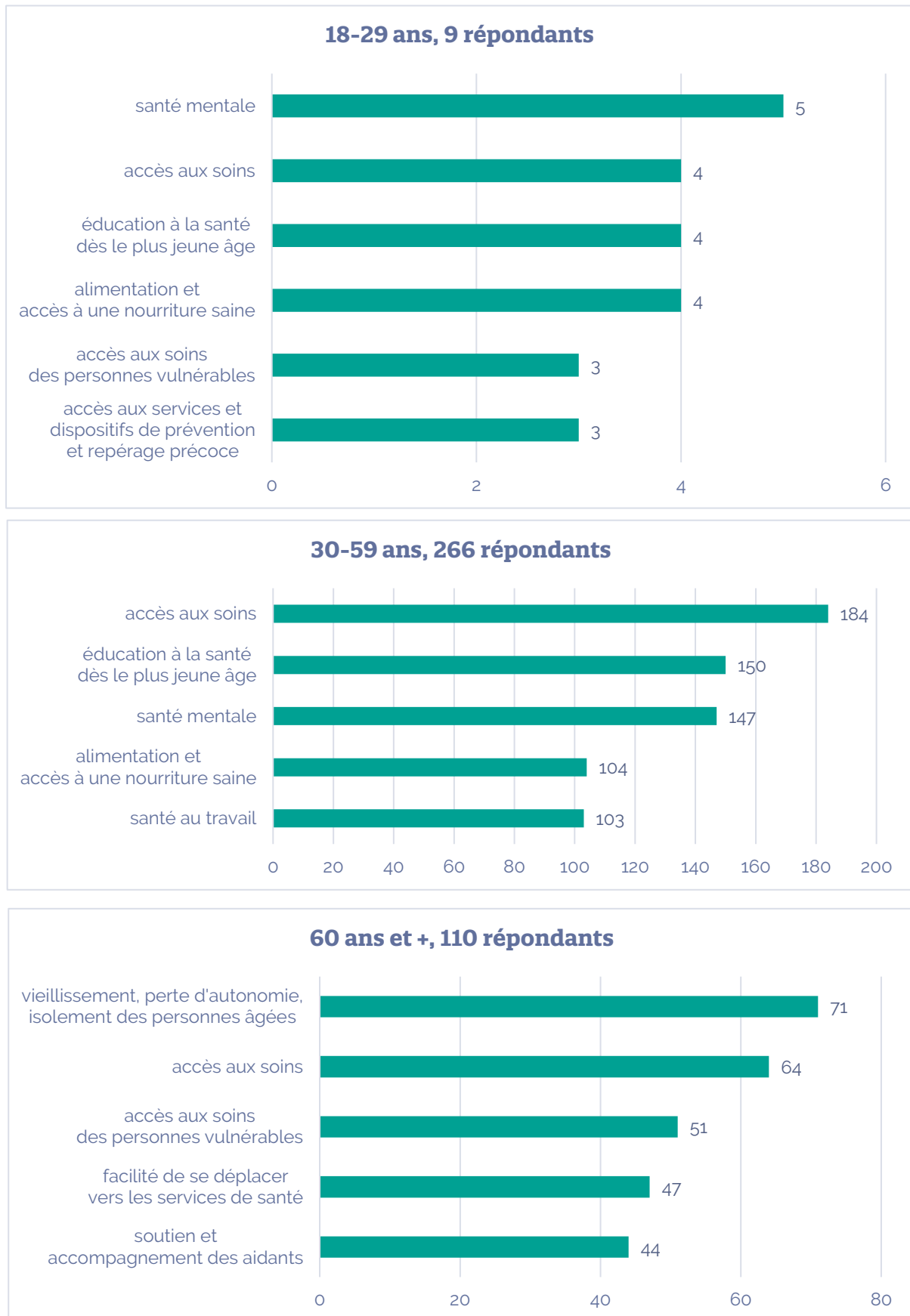


Figure 48 : Répartition par tranche d'âge des avis sur les thèmes à travailler dans le cadre du CLS (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? Pour aller plus loin : Y a-t-il une cohérence entre les items cités aux différentes questions posées ?

- | | | |
|--|---|--|
| 1. Qu'est ce qui améliorerait la santé des répondants ? (question 11) <ul style="list-style-type: none">• Accès aux professionnels de santé• Sport et activité physique• Temps libre• Santé mentale (moins de stress)• Alimentation | 2. Sur quels thèmes auriez-vous besoin d'information ? (question 20) <ul style="list-style-type: none">• Gestion du stress et des émotions• Accès aux droits, aux aides• Sommeil• Mal-être, dépression, burn-out• Alimentation | 3. Sur quels thèmes faut-il travailler ? (question 21) <ul style="list-style-type: none">• Accès aux soins• Éducation à la santé dès le plus jeune âge• Santé mentale• Vieillesse, perte d'autonomie, isolement des personnes âgées• Santé environnementale |
|--|---|--|

Synthèse :

- Les répondants jugent que dans le cadre du CLS, il est nécessaire de travailler prioritairement sur :
 - L'accès aux soins (65%), déjà largement identifié comme levier d'amélioration de la santé (question 11). On peut l'associer à l'accès aux soins des personnes vulnérables (35%). Cela confirme que l'équité d'accès aux soins est un enjeu majeur.
 - L'éducation à la santé dès le plus jeune âge (50%) ce qui traduit que les répondants ont intégré l'importance de la prévention précoce.
 - La santé mentale (49%), déjà exprimée comme thème sur lequel les répondants estiment avoir besoin d'information (question 20) et identifiée comme pouvant être améliorée en vue d'un meilleur état de santé (question 11). Cela confirme la forte préoccupation autour de la santé mentale.
- 42 % des répondants jugent qu'il est nécessaire de travailler sur la problématique du vieillissement, de la perte d'autonomie et de l'isolement des personnes âgées. C'est le reflet du vieillissement de la population.
- D'autres thématiques sont identifiées par plus d'un tiers des répondants :
 - la santé environnementale, qui apparaissait déjà comme un thème sur lequel un quart des répondants souhaitent des informations. Cela peut témoigner d'une prise de conscience collective des liens entre environnement et santé ;
 - l'alimentation, déjà identifiée comme levier d'amélioration de la santé et comme sujet sur lequel les répondants souhaitent des informations ;
 - le soutien aux aidants.

Concernant les spécificités par tranches d'âge :

- Les jeunes adultes et la population active de 30-59 ans sont globalement en accord quant aux thèmes dans le cadre du CLS : accès aux soins, santé mentale et éducation à la santé dès le plus jeune âge.
- Chez les seniors, les préoccupations sont liées à l'avancée en âge et la perte d'autonomie.

3.6.3 Les publics cibles

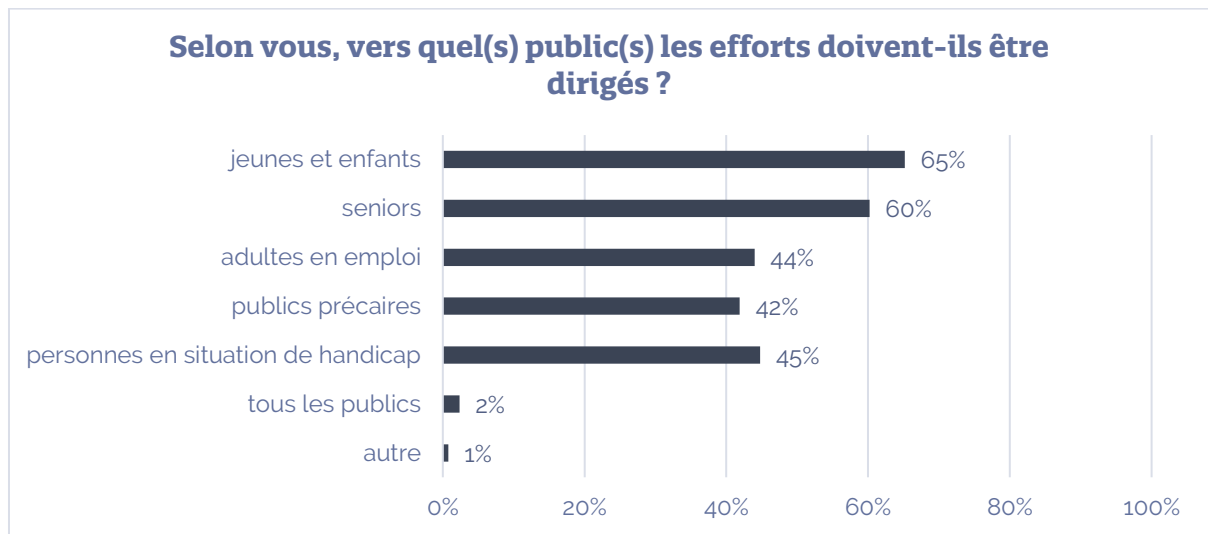


Figure 49 : Public cible (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- Les répondants expriment qu'une priorité est à donner :
 - Aux enfants et aux jeunes, en cohérence avec le souhait que le thème « l'éducation à la santé dès le plus jeune âge » soit travaillé. Cela reflète une préoccupation pour les générations futures.
 - Aux seniors, en cohérence avec un vieillissement de la population observé sur le territoire.
- Les adultes en emploi, les publics en situation de précarité et en situation de handicap sont largement identifiés également.

3.6.4 Les modes d'information privilégiés

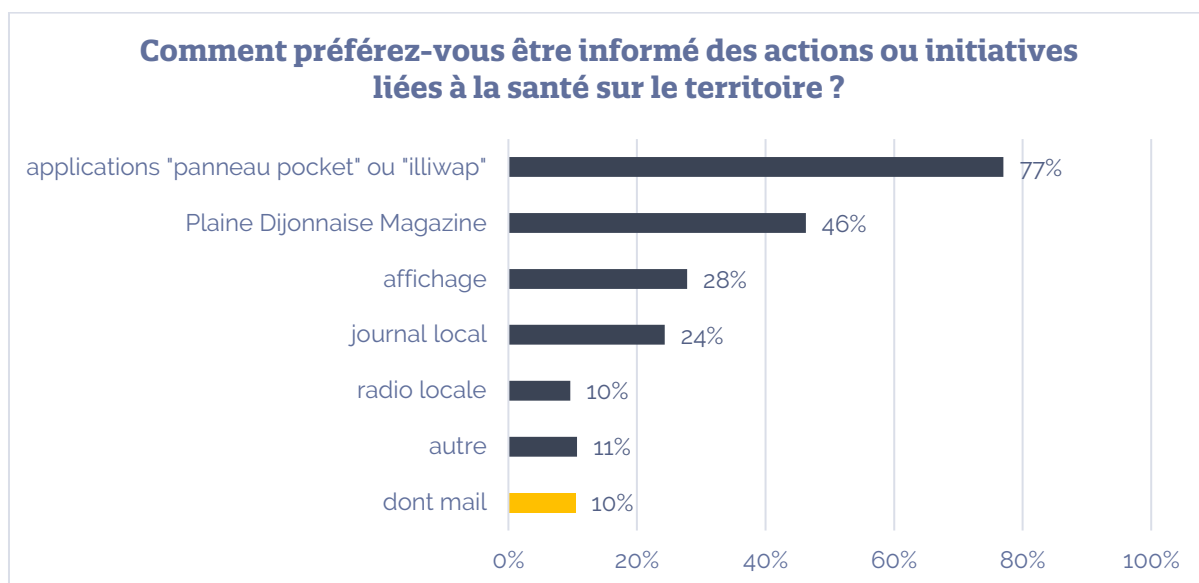


Figure 50 : Moyens d'information privilégiés (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

? **Pour aller plus loin :** Quels sont les modes d'information privilégiés des 29 répondants âgés de 75 ans et plus ?

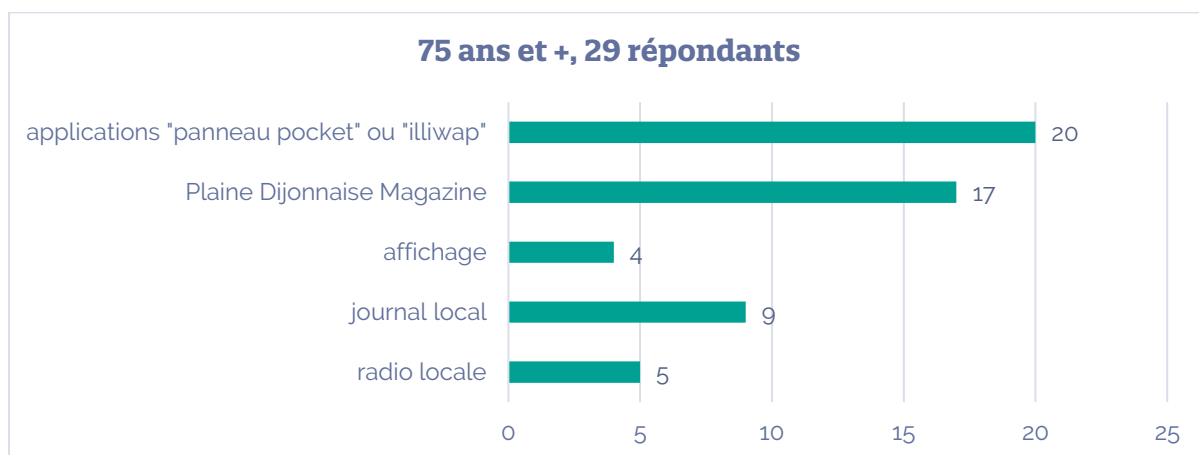


Figure 51 : Les modes d'information privilégiés des répondants âgés de 75 ans et plus (CCPD, réponses au questionnaire CLS, 2025)

Synthèse :

- Les outils numériques (applications) sont appréciés.
- Le Magazine de la Plaine Dijonnaise est un canal d'information important, mais il faut noter qu'il ne paraît qu'une fois dans l'année.
- Chez les répondants âgés de 75 ans et plus, les préférences sont les mêmes,

? Cette conclusion n'est sans doute pas généralisable car les répondants au questionnaire sont très certainement les plus actifs et « connectés ».

4. Ce qu'il faut retenir

Le nombre de retours (402) n'est pas statistiquement représentatif de toute la population mais les données recueillies sont déjà une base exploitable pour dégager des tendances générales et orienter les priorités du CLS.

La connaissance de la CCPD

La collectivité bénéficie d'une bonne visibilité, mais la connaissance des services proposés est inégale :

- Le RPE, Mobiplaine et les permanences France Services sont relativement bien identifiés.
- Plain'Ecoute est très peu connu, y compris auprès du public senior auquel il est destiné.

La perception de l'état de santé

Bien que les répondants aient une perception globalement positive de leur santé (générale, physique ou psychologique), une part non négligeable des répondants exprime un ressenti moyen ou mauvais 34% pour leur santé générale, 31% pour leur santé physique et 28% pour leur santé mentale).

Les pratiques déjà adoptées et perspectives d'amélioration

La grande majorité des répondants (86%) adopte des comportements bénéfiques à leur santé. Ils sont donc globalement sensibles aux enjeux de santé et ont mis en place de « bonnes habitudes » de vie : sport ou activité physique, alimentation équilibrée, suivi régulier et prévention.

Parmi les leviers d'amélioration de l'état de santé, les répondants suggèrent :

- D'accéder plus facilement aux professionnels de santé : il est fait notion de difficulté d'accès aux spécialistes et aux dentistes, de problèmes de disponibilité et de délais perçus comme trop longs, de besoin d'une offre de proximité ;
- De pratiquer plus de sport et d'activité physique ;
- De disposer de plus de temps libre ;
- D'être en meilleure santé mentale (moins de stress notamment) ;
- D'améliorer leur alimentation.

L'accès aux soins

La quasi-totalité des répondants (96%) a un médecin traitant. Les 3% restants soulèvent une problématique d'accès aux soins.

56% des répondants estiment qu'il est facile de se soigner sur le territoire.

Le principal frein à l'accès aux soins évoqué est la difficulté à obtenir un rendez-vous, notamment auprès des spécialistes, mais également auprès d'un médecin traitant et d'un dentiste.

D'autres difficultés sont identifiées : l'accès à l'information et sa compréhension, les problèmes d'accès physique (déplacement) et le coût des soins.

On constate une multiplicité des lieux de soins. Cela peut s'expliquer par des motifs variés : offre incomplète, meilleure disponibilité des professionnels choisis, confiance instaurée, proximité avec le lieu de travail...

L'offre de soins locale est bien utilisée (79% des répondants consultant des professionnels sur le territoire) et GENLIS semble fonctionner comme un pôle de santé de proximité.

Une majorité de répondants (69%) consulte des professionnels sur le territoire de Dijon Métropole, ce qui peut s'expliquer par la présence de spécialistes et structures hospitalières absents du territoire, et par la proximité avec le lieu de travail des actifs.

On constate une complémentarité entre les soins courants assurés localement et les besoins spécifiques couverts par Dijon Métropole.

La majorité des répondants se dit peu ou mal informée (52%) concernant l'offre de soins sur le territoire.

La santé et le numérique

A l'exception de la téléconsultation, les répondants sont à l'aise avec les démarches numériques liées à la santé (trouver les coordonnées d'un professionnel de santé, utiliser une plateforme de prise de rendez-vous en ligne, créer et utiliser « Mon Espace Santé », faire des démarches en ligne sur les sites Ameli, mutuelle, etc...).

Toutes démarches confondues, une moyenne de 11% de répondants estime avoir besoin d'aide pour les réaliser ou ne sait pas de quoi il s'agit ; et parmi eux, 52% sont des personnes de 60 ans et plus.

La téléconsultation et la plateforme « Mon espace santé » suscitent des réticences.

Les besoins et attentes

Les répondants expriment avoir besoin d'information sur les thématiques suivantes :

- La gestion du stress et des émotions (48%), qui peut être associé avec « mal-être, dépression, burn-out » (38%) ;
- L'accès aux droits et aux aides (45%) ;
- Le sommeil (41%) et l'alimentation (35%).

Les répondants souhaitent que les thématiques suivantes soient travaillées dans le cadre du CLS :

- L'accès aux soins (65%), qui peut être associé avec l'accès aux soins des personnes vulnérables (35%) ;
- L'éducation à la santé dès le plus jeune âge (50%) ;
- La santé mentale (49%) ;
- La problématique du vieillissement, de la perte d'autonomie et de l'isolement des personnes âgées (42%).

Ces réponses traduisent des préoccupations liées à :

- La santé mentale (gestion du stress, gestion des émotions, mal-être, dépression, burn-out) ;

- L'accès aux soins, et également aux droits et aux aides, pour tous ;
- Le vieillissement et la perte d'autonomie ;
- La prévention (et notamment en matière de sommeil et alimentation), dès le plus jeune âge.

Les répondants estiment que les actions dans le cadre du CLS doivent être dirigées prioritairement vers les enfants et les jeunes, et les seniors. Cela est cohérent avec les préoccupations soulevées et la forte proportion de familles et de seniors sur le territoire.

Les adultes en emploi, les publics en situation de précarité et en situation de handicap sont largement identifiés également.

Pour être informés des actions ou initiatives liées à la santé sur le territoire, les répondants préfèrent :

- Les outils numériques (applications « Illiwap » ou « Panneau Pocket »),
- Le Magazine de la Plaine Dijonnaise. Cependant il faut noter qu'il ne paraît qu'une fois dans l'année.

Indication : 65 répondants ont exprimé leur volonté de s'impliquer dans la démarche du CLS (participer à un groupe de travail et de réflexion lié à la santé, donner leur avis, participer à des actions, etc...) et ont communiqué leurs coordonnées.

Rencontre avec les acteurs du territoire

1. Introduction

En parallèle de la consultation des habitants, le diagnostic de territoire s'est appuyé sur une série de rencontres avec les acteurs locaux : professionnels de santé, représentants associatifs, institutions, partenaires du champ social, éducatif et médico-social et élus.

Ces échanges avaient pour objectif de recueillir leur expertise et leur connaissance fine du territoire, notamment en matière de besoins de santé.

La contribution de ces partenaires est essentielle : elle complète la parole des habitants. Elle offre une vision partagée des enjeux locaux de santé et constitue un levier pour construire des réponses adaptées et concertées dans le cadre du Contrat Local de Santé.

Les éléments présentés ci-après synthétisent les principales préoccupations, constats et propositions formulés lors de ces rencontres.

2. Démarche

Modalités des entretiens :

- Entretiens réalisés entre le 25 avril et le 5 septembre 2025.
- Prise de contact par téléphone ou par mail.
- Environ 110 acteurs (ou groupements, ou structures) sollicités, **63 entretiens, 81 interlocuteurs** (pour les autres : pas de retour, 1 refus).
- Durée : entre 30 min et 1h30.

Le **déroulé des échanges avec les professionnels de santé et du médico-social** a été le suivant :

- Présentation du CLS (contexte, définition, objectifs, phases de travail).
- Présentation de la démarche de diagnostic de territoire en santé.
- Echange et questions/réponses :
 - Présentation de l'activité du professionnel/de la structure (date d'installation/d'ouverture, missions, spécificités, évolution...);
 - Partenariats et collaborations déjà existants ;
 - Problématiques rencontrées en tant que professionnel ;
 - Regard sur les problématiques rencontrées par la population ;
 - Avis sur les thèmes à travailler dans le cadre du CLS, pistes d'actions à mener...

Le **déroulé des échanges avec les autres acteurs et les élus** était globalement identique, avec adaptations.

3. Acteurs rencontrés

Type	Spécialité/Etablissement
Professionnels de santé	Chirurgiens-dentistes : 1 (GENLIS)
	Diététiciens : 2 (GENLIS)
	Infirmiers Asalée : 2 (GENLIS / ROUVRES-EN-PLAINE, THOREY-EN-PLAINE)
	Infirmiers libéraux : 2 (IZIER, LONGCHAMP)
	Masseurs-kinésithérapeutes : 3 (GENLIS, IZEURE, LONGECOURT-EN-PLAINE)
	Médecins généralistes : 5 (AISEREY, GENLIS, THOREY-EN-PLAINE)
	Orthophonistes 2 (GENLIS)
	Pédicures podologues : 2 (GENLIS)
	Pharmaciens : 2 (LONGEAULT-PLUVAULT)
	Psychologues : 1 (THOREY-EN-PLAINE)
	Autres : Médecin PMI de secteur, Assistante médicale
Établissements	EHPAD Le Home de l'Oucherotte (groupe Korian) à AISEREY : adjointe de direction
	EHPAD résidence mutualiste du Parc (groupe Vyv 3 Bourgogne) à GENLIS : directrice
	Centre Médico-Psychologique, Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel, Hôpital de Jour Simone Veil à GENLIS : cadre de santé
Groupements de professionnels et dispositifs de coordination	Equipe de Soins Primaires (ESP) à GENLIS : masseur-kinésithérapeute, sage-femme, médecin généraliste, infirmier libéral
	Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) Madeleine Brès à THOREY-EN-PLAINE : 2 chirurgiens-dentistes, médecin généraliste, masseur-kinésithérapeute
	Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) à AUXONNE : responsable de coordination antenne Est, chargée d'animation territoriale
	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Pays d'Or à TART : infirmière coordinatrice, chargée de mission
Prestataires de services et soins à la personne	ADMR (association) : présidente, assistante administrative
	SSIAD ADMR (association) : infirmière coordinatrice
	APEF (société privée) : responsable d'agence
	Domaliance (société privée) : responsable d'agence
	Vyv 3 domicile (groupe mutualiste) : responsable des agences Sud Est Côte-d'Or
Autres acteurs	Conseil Local de Santé Mentale Franco Basaglia : coordinateur
	Espace Solidarité Côte-d'Or : chef de service ASCO, cheffe de service ESCO, référente APA

	Collège Albert Camus : proviseure, infirmière de l'Education Nationale
	Gendarmerie Nationale : major de gendarmerie
	ADEFO : Association Dijonnaise d'Entraide des Familles Ouvrières : cheffe de service
	AMFF : Association Médiation Famille Formation : médiatrice
	Apprentis d'Auteuil : chargé de projet Pôle Formation Insertion BFC, chargé d'accompagnement social
	CSAPA SEDAP : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie de la Société d'Entraide et d'Action Psychologique : éducatrice spécialisée, psychologue
	France Alzheimer Côte d'Or : directrice, référente suivi familles
	MDAP : Maison des Adolescents et de leurs Parents : directrice et cadre socio-éducative référente, référente du territoire Val de Saône Vingeanne, Plaine Dijonnaise
	Mission Locale : conseillère en insertion professionnelle
	Optique Centrale : opticien
	Secours Catholique : animateur équipe des bénévoles
	Secours Populaire : 3 membres du bureau
Acteurs communautaires	<ul style="list-style-type: none"> • Personnels du Centre Social de la Plaine Dijonnaise : directrice du Centre Social, référente familles, référent seniors • Responsable Insertion Professionnelle et France Services • Coordinateur Petite Enfance • Educateur spécialisé • Responsable du service Jeunesse • Directeur du Pôle Aménagement durable et Infrastructures • Directrice du Pôle Développement Economique et Touristique
Élus	Elus communautaires : 7

Tableau 27 : Liste des acteurs rencontrés (CCPD, 2025)

4. Eléments recueillis

4.1 Problématiques liées à l'exercice professionnel

Parmi les réponses à la question « **Rencontrez-vous des problématiques particulières dans votre pratique professionnelle ?** », on peut relever les thématiques suivantes (*sans ordre d'importance*) :

- La prise en charge en service d'urgence ou à l'hôpital, et notamment :

- Une baisse de la qualité de prise en charge,
- Un manque d'anticipation et de communication concernant le retour à domicile.

« ... des retours à domicile, après passage aux urgences, à n'importe quelle heure, y compris la nuit, et même s'il n'y a pas d'aidant présent. »

- Les difficultés liées à la gestion des **ressources humaines**, pour les EHPAD et prestataires de services/soins à domicile :

- Difficultés de recrutement : manque de candidats, manques de candidats qualifiés ou diplômés, salaires peu attractifs, secteur difficilement accessible ;
- Absentéisme.

« Ils veulent tout, tout de suite ! »

« Les professionnels de santé sont épuisés moralement mais ils reçoivent la colère des habitants. »

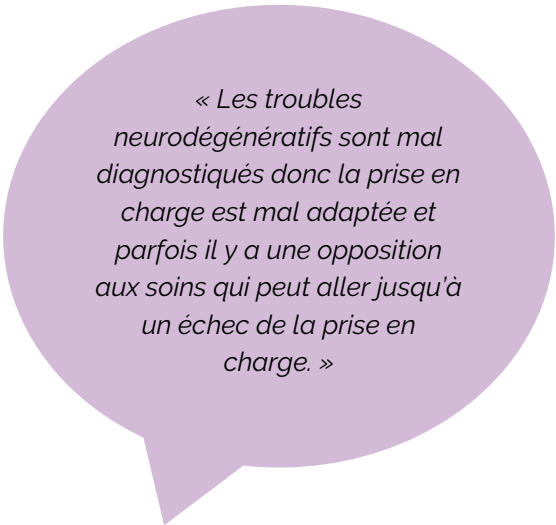
- Le **changement dans les comportements des patients**, désormais impatients et plus exigeants.

- L'**interconnaissance** entre professionnels et spécialités, et la **communication**, décrites comme pouvant être améliorées.

« Les pharmaciens qui vaccinent ne notent pas forcément l'information sur le carnet de vaccination, ne transmettent pas forcément l'information au médecin »

« Fausse croyance de la part des professionnels qui pensent que la prise en charge en orthophonie des enfants avant 3 ans n'est pas possible, donc la prise en charge est parfois trop tardive. »

- La **prise en charge en kinésithérapie** à la suite d'une intervention chirurgicale, qui pourrait être mieux anticipée par les patients.



« Les troubles neurodégénératifs sont mal diagnostiqués donc la prise en charge est mal adaptée et parfois il y a une opposition aux soins qui peut aller jusqu'à un échec de la prise en charge. »

- Une augmentation des **troubles neurodégénératifs** et des difficultés liées à leur prise en charge.

4.2 Problématiques rencontrées par la population

Parmi les réponses aux questions du type « **Comment va la population ? Quelles sont les problématiques auxquelles la population est confrontée, en lien avec la santé ?** », on peut relever les thématiques suivantes (*sans ordre d'importance*) :

- La problématique de la **santé mentale**, décrite chez :
 - Les jeunes (usage excessif des écrans, isolement, troubles posturaux, difficultés parentales face à cette problématique) ;
 - Les actifs, souvent reliée au travail ; les problèmes de santé mentale pouvant être la conséquence d'une souffrance au travail, mais aussi la cause d'arrêts de travail ;
 - Et les seniors, associée à la notion de solitude, d'isolement

« Les jeunes ne vont pas bien. Souvent c'est un mal-être qui traîne, causé par des problèmes dans les familles et par les réseaux sociaux. »

« Il y a beaucoup d'arrêt de travail, de dépression, de mal-être. »

« Les seniors sont une génération qui n'est pas dans une démarche de se faire aider, de parler. »

« La population va mal, il y a plus d'agressivité, plus d'impatience. Les gens ne sont pas heureux. »

« La santé mentale des personnes âgées est un problème : il y a de la dépression et les hommes sont souvent très isolés ».

Indication : Le diagnostic « Enfance-Jeunesse-Parentalité » mené en 2023 par la CCPD avançait la nécessité de travailler sur la santé mentale des jeunes dans le cadre du CLS.

- Le **temps passé devant les écrans** pour les jeunes, et qui peut entraîner :

- Une forme d'isolement,
- Une sédentarité et des problèmes posturaux.

« Les enfants passent trop de temps sur les écrans. »

- Le **contexte de travail**, qui peut entraîner :

- Des problèmes physiques,
- Des problèmes psychiques.

« Il y a plus d'épuisement professionnel : troubles musculosquelettiques, problèmes psychologiques. »

« Il y a de plus en plus d'arrêts liés à la santé au travail, à des accidents de travail. »

- La difficulté d'**accès aux droits et aux services** :

- Par méconnaissances des aides, dispositifs, services disponibles. Cet avis est parfois opposé à l'idée d'un manque d'*empowerment* ;
- Du fait de la complexité des démarches et des délais de traitement des dossiers.

« Les informations importantes et utiles aux différentes étapes de la vie n'arrivent pas jusqu'aux gens. »

« Les habitants ne veulent pas être informés, l'information est partout mais ils ne la voient pas. »

- La **mobilité** :

- Pour les rendez-vous réguliers (du fait du coût, et parce que les solutions envisageables pour des rendez-vous ponctuels sont peu tenables sur la durée) ;
- Pour se déplacer jusqu'à Dijon Métropole (du fait de la distance, de la conduite en ville, du stationnement).

« Il y a un problème de mobilité lié à un problème financier ou à la peur de se déplacer dans Dijon ou de se repérer dans le CHU. »

« Il y a un problème de mobilité pour les rendez-vous réguliers des enfants, même pour GENLIS-GENLIS. »

- Le **vieillessement de la population**, associé :

- À la volonté de rester au domicile malgré la perte d'autonomie,
- Aux difficultés liées aux services/soins à domicile (délai de prise en charge, qualité de la prise en charge).

« Il y a de plus en plus de seniors au domicile, de plus en plus dépendants. »

« Il y a un manque de professionnels pour les services/soins à domicile, et ce sont de jeunes professionnelles, il y a beaucoup de turn-over... »

- Le **non-déplacement des médecins généralistes** :

- À domicile, et dans les EHPAD,
- Pour établir les certificats de décès.

« L'absence de médecin traitant est un motif de refus en EHPAD. »

« Il y a des patients qui sont transportés aux urgences alors que le passage d'un médecin généraliste aurait suffi. »

*« J'ai attendu pendant des heures, avec la famille. Personne ne voulait venir, je ne savais plus quoi faire... »
(élu)*

« Le médecin qui a suivi mon père pendant des années n'a jamais voulu venir constater son décès » (habitante)

- La **fonction d'aidant** : les aidants sont décrits comme « fatigués ».

*« Les aidants
sont usés. »*

*« Il y a un vrai enjeu
autour des aidants. »*

- Les **addictions**, qui concernent certains jeunes mais pas seulement.

*« En ruralité, la consommation
d'alcool est ancrée dans les
habitudes, il n'y a pas de remise
en question. C'est un problème
pour les jeunes (image véhiculée,
habitudes, âge de l'initiation...). »*

- La présence de l'**ambroisie** sur le territoire, nuancée, car probablement pas présente sur tout le territoire, et pas traitée de la même façon selon les secteurs.
- La **qualité de l'eau** : l'eau est décrite comme polluée, selon le réseau de distribution.

D'autres éléments, moins en lien direct avec la santé et concernant la vie sur le territoire, ont également été relevés :

- La parentalité : les parents sont décrits comme étant en difficultés.
- La précarité, nuancée, car elle ne concerne pas toute la population.
- La manque de logements à loyers modérés.
- La dynamique associative en déclin.
- Le délitement du lien social, à tous les âges.

*« Les parents se comparent
avec ce qu'ils voient sur les
réseaux, et ne savent pas ce
qui est bien. »*

*« Les bénévoles sont de moins en moins
nombreux et s'épuisent, les jeunes ne
prennent plus la relève. Les collectivités ne
pourront pas se substituer aux associations.
Cela pose le problème des loisirs, des
animations, des activités sociales proposées.*

4.3 Problématique impactant la population et les professionnels

Au cours des échanges avec les acteurs du territoire rencontrés, la problématique de **l'accès aux soins** a été très largement soulevée. Celle-ci concerne bien évidemment la population, mais également les professionnels de santé dont l'exercice s'en trouve impacté.

D'après les acteurs entendus, les difficultés visent (*sans ordre d'importance*) :

- La **prise en charge en santé mentale**, et notamment la prise en charge par un psychologue ;
- La **prise en charge globale des enfants**, et notamment l'orthophonie, et la prise en charge des troubles psychologiques ou du développement ;

« Les 10-15 ans d'aujourd'hui ont les problèmes des 15-18 ans d'avant, mais les dispositifs prévus pour les 15-18 ans n'ont pas été basculés vers les 10-15 ans. »

« Le problème, c'est les spécialistes ! »

- L'accès aux **spécialistes** ;
- L'accès aux **dentistes** ;
- L'accès aux **gynécologues**.

L'impact sur l'exercice des professionnels de santé réside dans le fait que :

- La prise en charge globale du patient peut être retardée et n'est pas satisfaisante ;
- Ils doivent venir en aide aux patients pour obtenir un rendez-vous (trouver les coordonnées, tenter d'obtenir un rendez-vous plus rapidement que si le patient l'avait pris lui-même). Ce temps dédié à ces démarches est aux dépens du temps de soin ;
- Ils peuvent être amenés à réaliser un suivi ou faire des actes habituellement confiés à d'autres professionnels (exemple : les médecins généralistes assurent le suivi gynécologique des femmes pour pallier le manque de gynécologues ou sage-femmes). Ce temps dédié à ce suivi ou à ces actes est aux dépens du temps accordé aux autres patients ;

D'après les professionnels interrogés, la démographie des infirmiers libéraux et kinésithérapeutes paraît suffisante, même si elle pourrait être supérieure.

4.4 Pistes de réflexion et d'actions suggérées par les acteurs

Parmi les réponses aux questions « **Sur quels thèmes pensez-vous qu'il faille travailler dans le cadre du CLS ?** », on peut relever les thématiques suivantes (*dans l'ordre de priorité au vu de la récurrence des propos recueillis*) :

- La prévention et la promotion de la santé.
- La santé mentale.
- Le déplacement des médecins généralistes à domicile.

- L'offre de soins.
- La mobilité.
- Le bien-vieillir.
- La santé environnementale.
- Les écrans.

Parmi les réponses à la question « **Quelles pistes de réflexion ou d'actions en direction de la population proposez-vous ?** », on peut relever les thématiques suivantes (*sans ordre de priorité*) :

- Améliorer la **diffusion de l'information**, en créant un annuaire/un registre des acteurs, des services et des dispositifs, à destination à la fois des professionnels (et services) et des habitants du territoire.

« Créer une ressourceurce des acteurs et dispositifs du territoire. »

- Développer l'**offre de soins** du territoire, en :
 - Organisant des vacations de spécialistes,
 - Organisant des gardes pour les médecins généralistes,
 - Créant un EHPAD supplémentaire,
 - Implantant un cabinet de radiologie,
 - Proposant les examens holter ECG et MAPA.

- Développer les **services** proposés sur le territoire :
 - Actions France Services ;
 - Services/soins à domicile ;
 - Offre culturelle ;
 - Solutions d'accueil pour les jeunes enfants ;
 - Activités pour les enfants (Centre social) ;
 - Transport à la demande (à promouvoir et imaginer la gratuité pour certains publics et certains motifs), et transport/accompagnement des enfants à leur suivi régulier ;
 - Pistes cyclables ;
 - Activités physiques.

« Permettre l'itinérance de l'activité physique avec un camion aménagé ».

« Il faut proposer de la psychoéducation parentale. »

- Déployer des actions vers la **parentalité**.

- Former le public aux **gestes de premiers secours**.

- Déployer des **actions de sensibilisation, prévention ou dépistage** en lien avec :
 - L'activité physique,
 - Le chaussage des jeunes enfants et les troubles de la marche des enfants,
 - Les TDAH (Trouble de Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité), les TSA (Troubles du Spectre Autistique) et les TND (Troubles du NeuroDéveloppement).
- Développer des instances et des postes de **prévention sociale**, via :
 - L'emploi d'éducateurs de rue,
 - Le renforcement du CLSPD (Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance),
 - Des réunions de veille sociale.
- Organiser la **constatation des décès** via une astreinte pour tous les médecins généralistes (et infirmiers libéraux formés).

Parmi les réponses aux questions « **Quels sont vos besoins en tant que professionnels de santé ? Quelles pistes de réflexion ou d'actions en direction des professionnels de santé/du médico-social proposez-vous ?** », on peut relever les thématiques suivantes :

- **Former les professionnels** sur des thèmes tels que :
 - La prévention des chutes (professionnels des EHPAD),
 - Les gestes de premiers secours, (professionnels des services/soins à domicile),
 - L'utilisation des aides techniques (professionnels des services/soins à domicile),
 - Les TSA et les TND,
 - Les perturbateurs endocriniens (professionnels de santé, professionnels de la petite enfance et de l'enfance).
- **Favoriser l'interconnaissance** entre les professionnels et services.

« Il faut éduquer les patients ».

- Développer l'*empowerment* et la responsabilisation des patients.

« Réunir »

A la question « **Vers quel(s) public(s) pensez-vous que les actions doivent être dirigées ?** », tous les publics sont cités.

« Les jeunes sont l'avenir et la société de demain ».

« ...les adultes en emploi, parce que ce sont eux qui font vivre le pays, il faut les prendre en charge. »

5. Ce qu'il faut retenir

Les échanges avec les acteurs du territoire : professionnels de santé, représentants associatifs, institutions, partenaires du champ social, éducatif et médico-social et élus, ont permis de mettre en évidence les éléments suivants :

Problématiques des professionnels :

- Insatisfaction vis-à-vis de la prise en charge hospitalière/urgences.
- Ressources humaines fragiles : difficultés de recrutement, absentéisme.
- Evolution des comportements des patients, perçus comme plus exigeants, plus impatient.
- Besoin d'améliorer la communication et l'interconnaissance entre professionnels.
- Augmentation des troubles neurodégénératifs et des difficultés liées à leur prise en charge.

Problématiques de la population :

- Santé mentale, fortement citée et touchant tous les âges :
 - Les jeunes (usage excessif des écrans, isolement, troubles posturaux, difficultés parentales face à cette problématique) ;
 - Les actifs (souvent liée à une souffrance au travail) ;
 - Des seniors (solitude).
- Contexte de travail, qui peut entraîner des problèmes physiques et psychiques.
- Accès difficile aux droits et services (méconnaissance des dispositifs, complexité administratives, délais longs, manque d'empowerment).
- Mobilité :
 - Déplacements coûteux et difficiles pour les rendez-vous réguliers,
 - Accès compliqué à Dijon Métropole (distance, circulation, stationnement).
- Vieillesse de la population (volonté de rester au domicile malgré la perte d'autonomie, difficultés liées aux services/soins à domicile).
- Non-déplacement des médecins généralistes (à domicile, dans les EHPAD, pour établir les certificats de décès).
- Fonction d'aidant.
- Addictions.
- Santé environnementale : présence d'ambroisie et inquiétudes liées à la qualité de l'eau.
- Autres difficultés sociales : difficultés dans la parentalité, précarité, manque de logements sociaux, déclin du tissu associatif et affaiblissement du lien social.

Problématique transversale : l'accès aux soins

C'est la problématique la plus citée et transversale, car elle concerne bien évidemment la population mais également les professionnels dont l'exercice s'en trouve impacté (prise en charge globale retardée, amputation du temps de soin).

Les difficultés concernent la prise en charge de la santé mentale et la prise en charge des enfants, l'accès aux psychologues, orthophonistes, spécialistes, dentistes, gynécologues.

D'après les professionnels interrogés, la démographie des infirmiers libéraux et kinésithérapeutes paraît suffisante, même si elle pourrait être supérieure.

Pistes de réflexion et d'actions

- Améliorer la **diffusion de l'information**, à destination des professionnels (et services) et des habitants du territoire.
- Développer l'**offre de soins** du territoire.
- Développer les **services** proposés à la population sur le territoire.
- Déployer des **actions vers la parentalité**.
- Déployer des **actions de sensibilisation, prévention ou dépistage**.
- Développer des instances et des postes de **prévention sociale**.
- Former les professionnels.
- Favoriser l'interconnaissance entre les professionnels et service.
- Organiser la **constatation des décès**.
- Développer l'*empowerment* et la responsabilisation des patients.

Conclusion

L'analyse croisée des 3 approches : portrait de territoire, enquête auprès des habitants, échanges avec les acteurs, met en lumière une convergence des résultats. Chacune, à son échelle et avec son langage propre, révèle des problématiques similaires.

Ces résultats permettent de dessiner les enjeux pour le futur Contrat Local de Santé, autour de :



Figure 52 : Enjeux du futur Contrat Local de Santé (CCPD, 2025)

L'accès aux soins

La densité de médecins généralistes est correcte, et le territoire bénéficie d'une proximité avec des services de santé non présents sur le territoire, et notamment un CHU (urgences, spécialités, maternité, etc...).

Cependant,

- L'offre de soins de premier recours est globalement insuffisante et inégalement répartie.
- L'accès aux spécialistes, aux dentistes, aux orthophonistes, aux psychologues est difficile (pénurie, délais d'obtention d'un rendez-vous, mobilité).
- Aucun hôpital ni service d'urgence n'est implanté sur le territoire.
- Le déplacement à domicile des médecins généralistes semble de moins en moins usuel, ce qui préoccupe les habitants.
- La communication et surtout l'interconnaissance entre professionnels et services pourraient être améliorée.
- Les répondants à l'enquête se disent mal informés sur l'offre de soins du territoire.

L'accès aux services, aux droits et aux aides

Le territoire propose une offre culturelle, péri et extrascolaire, sportive.

Cependant, l'accès aux services, aux droits et aux aides reste complexe pour une partie de la population, en raison :

- D'un manque de visibilité (y compris pour les professionnels),
- De difficulté de compréhension,
- De la complexité des dossiers à remplir.

Convention Territoriale Globale

L'accompagnement des enfants, des jeunes et des familles jeunes est porté par la Convention Territoriale Globale. Les constats et les objectifs sont nécessairement partagés entre les 2 démarches : CTG et CLS. Il est d'ores et déjà envisagé une collaboration renforcée entre les partenaires pour une action concertée.

La santé mentale

Ce sujet est largement évoqué par les répondants à l'enquête et les acteurs du territoire rencontrés. Tous les âges sont concernés par des troubles de la santé mentale.

Ils sont associés aux conditions de vie : difficultés intra-familiales, isolement social, souffrance au travail, usage excessif du numérique.

Les habitants expriment une attente forte en matière d'accompagnement sur la gestion du stress et des émotions, sur la recherche du bien-être.

L'offre en santé mentale est très limitée, et les professionnels sont souvent démunis pour orienter les patients.

Le vieillissement de la population

La hausse attendue de nombre de personnes âgées de plus de 65 ans pose des défis liés à :

- La prévention de la perte de l'autonomie,
- L'adaptation du logement,
- Le soutien aux aidants,
- L'isolement social,
- Les services/soins à domicile, limités par le manque de ressources humaines (difficultés de recrutement, absentéisme).

La prévention et l'éducation à la santé

Les répondants à l'enquête se déclarent déjà engagés dans des pratiques favorables à la santé mais ils sont demandeurs d'information et d'accompagnement, notamment concernant l'activité physique et le sport, l'alimentation et le sommeil.

L'éducation à la santé dès le plus jeune âge est plébiscitée

Les données statistiques montrent que les comportements en matière de vaccination contre la grippe et dépistage contre les cancers pourraient être améliorés

Il apparaît nécessaire de développer l'*empowerment* (le pouvoir d'agir) des habitants tout en favorisant une posture plus responsable et consciente dans leur rôle de consommateurs de soins.

Les inégalités sociales et territoriales

Malgré un profil socio-économique globalement favorable, certaines communes, et notamment GENLIS, concentrent davantage de ménages en difficulté.

La mobilité, dépendante de la voiture, demeure un facteur discriminant, limitant l'accès aux soins et aux services pour une partie de la population.

L'insertion professionnelle et éducative des jeunes reste un point de vigilance.

La santé environnementale

Le territoire présente un cadre de vie contrasté marqué par diverses pressions environnementales (pollution de l'air et de l'eau, nuisances sonores, présence de nuisibles, dégradation des cours d'eau et impacts du changement climatique) affectant la santé et le bien-être des habitants.

Au vu des résultats de l'enquête et des rencontres, les habitants et professionnels semblent peu sensibles à ce sujet.

Le diagnostic territorial met ainsi en évidence des enjeux de santé majeurs, partagés par les habitants et les acteurs, qui appellent des réponses coordonnées et adaptées aux spécificités locales.

Le futur Contrat Local de Santé constituera un levier stratégique pour mobiliser les partenaires, réduire les inégalités et améliorer durablement la qualité de vie de la population.

Contrat Local de Santé – Enquête

La Communauté de Communes de la Plaine Djennaise s'est engagée dans la rédaction et la mise en œuvre d'un Contrat Local de Santé. Il s'agit d'un accord entre multiples partenaires visant à définir des objectifs et des actions pour réduire les inégalités territoriales et sociales en matière de santé (offre de soins, prévention, etc.).

La Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise interroge les habitants sur leurs besoins et leurs attentes liés à la santé, afin de mettre en place des actions concrètes et adaptées.

Les réponses sont anonymes, sauf si vous souhaitez vous impliquer dans la démarche du Contrat Local de Santé (questions n°25 et n°26).

Pour toute question, vous pouvez vous adresser à **Laure Finelle**, animatrice du Contrat Local de Santé, par téléphone au **03 80 37 70 42** ou par mail à l'adresse laure.finelle@plainedijonnaise.fr.

L'accès à ce questionnaire est possible sans date limite.

1 Vous êtes :

☐ une femme

☐ un homme

☐ autre

2 Vous avez :

☐ moins de 18 ans

☐ entre 18 et 29 ans

☐ entre 30 et 59 ans

3 Quelle est votre situation ?

☐ étudiant

☐ en emploi

☐ retraité

☐ sans emploi

☐ autre

7 D'avez-vous que votre état de santé général est ?

☐ très bon

☐ mauvais

☐ bon

☐ très mauvais

☐ moyen

8 D'avez-vous que votre état de santé physique est ?

☐ très bon

☐ mauvais

☐ bon

☐ très mauvais

☐ moyen

9. Diriez-vous que votre état de bien-être psychologique est ?

☐ très bon

☐ mauvais

☐ bon

☐ très mauvais

☐ moyen

10. Avez-vous mis en place certaines de ces habitudes ?

☐ sport ou activité physique régulière

☐ alimentation équilibrée

☐ suivi régulier et préventif (vacation à jour, consultation régulière, des écarts cancer, etc.)

☐ non, pas de démarche particulière actuellement

4. Dans quelle commune résidez-vous ?

5. Connaissez-vous la Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise ?

☐ oui

☐ non

☐ vaguement

6. Connaissez-vous les services suivants proposés par la Communauté de Communes ?

☐ permanences France Services

☐ RPE (Reids Petite Enfance)

☐ Multiplanète

☐ Plan Ecole

11. Ou est ce qui améliorerait votre santé ou votre bien-être au quotidien ?

12. Avez-vous un médecin traitant ?

☐ oui

☐ non

13. Si non, pourquoi ?

☐ vous n'en trouvez pas

☐ vous ne trouvez pas

☐ il a cessé son activité (retraite, démission...)

☐ autre :

14. Globalement, sur quelle(s) commune(s) sont installés les professionnels de santé que vous consultez régulièrement ?

.....

.....

.....

15. Diriez-vous que vous êtes bien informé sur l'offre de soins du territoire (professionnels installés, permanences, etc.) ?

☐ tout à fait ☐ plutôt ☐ pas vraiment ☐ pas du tout

16. Diriez-vous qu'il est facile de se soigner sur le territoire ?

☐ tout à fait d'accord ☐ d'accord ☐ plutôt pas d'accord ☐ pas d'accord

17. Êtes-vous confronté à des difficultés d'accès aux soins ?

☐ non
☐ oui, c'est difficile de trouver les coordonnées des professionnels ou autres ressources liées à la santé
☐ oui, c'est difficile d'obtenir un rendez-vous auprès des professionnels
Lesquels ? ☐ médecin ☐ dentiste ☐ spécialiste ☐ autres :

☐ oui, c'est difficile de se déplacer jusqu'aux professionnels (ou établissements de santé)
☐ oui, c'est difficile de trouver un professionnel qui se déplace à votre domicile
☐ oui, les consultations et soins coûtent cher
☐ oui, vous savez du mal à comprendre les informations, et ne savez pas vers qui vous tourner

18. Concernant les actions suivantes, vous diriez que :

☐ Trouver les coordonnées d'un professionnel de santé
☐ vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide
☐ vous êtes à l'aise
☐ vous ne savez pas de quoi il s'agit
☐ vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide
☐ vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide
☐ vous n'appréhendez pas ce type de service
☐ vous n'appréhendez pas ce type de service

☐ Consulter un médecin en téléconsultation
☐ vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide
☐ vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide
☐ vous ne savez pas de quoi il s'agit
☐ vous n'appréhendez pas ce type de service

☐ Créer et utiliser un compte "Mon Espace Santé"
☐ vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide
☐ vous ne savez pas de quoi il s'agit
☐ vous n'appréhendez pas ce type de service

☐ Réaliser des démarches administratives en ligne en lien avec la santé (e.g. l'Amel, le e-maladie, etc.)
☐ vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide
☐ vous ne savez pas de quoi il s'agit
☐ vous n'appréhendez pas ce type de service

19. Avez-vous besoin d'information sur les thèmes suivants (pour vous-même ou un proche) ?

☐ l'accès aux droits, aux aides
☐ les écrans, les jeux vidéo
☐ la vaccination
☐ les violences
☐ le bien vieillir
☐ l'alimentation
☐ la santé cyberrimotonicale
☐ le handicap
☐ l'hygiène bucco-dentaire
☐ autres thèmes :

Agir pour notre territoire et un avenir durable
Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise
O 12 rue Ampère | BP 53 | 21100 GENILLY
☎ 03 80 37 70 12
✉ accueil@plainedijonnaise.fr

21. Selon vous, dans le cadre du Contrat Local de Santé, sur quels thèmes est-il important de travailler ?

- ☐ la santé environnementale (qualité de l'air, alimentaire, localité, chlore, produits doux, comme le vélo...)
- ☐ la santé au travail
- ☐ la prévention et la lutte contre les addictions (alcool, tabac, drogues...)
- ☐ la santé mentale
- ☐ l'éducation à la santé dès le plus jeune âge (nutrition adéquate, jeux, etc.)
- ☐ l'accès aux soins (nombre de professionnels, accueil, qualité des soins, etc.)
- ☐ l'accès aux soins des personnes vulnérables (personnes en situation de handicap, personnes âgées, personnes en situation de précarité...)
- ☐ l'accès aux services et dispositifs de prévention et repérage précoce (cancer, maladies chroniques...)
- ☐ le vieillissement, la perte d'autonomie, l'isolement des personnes âgées
- ☐ le soutien et l'accompagnement des aidants
- ☐ l'alimentation et l'accès à une nourriture saine
- ☐ la prévention des cancers
- ☐ la lutte contre les violences
- ☐ la lutte contre les maladies
- ☐ la facilité de se déplacer vers les services de santé
- ☐ la santé des femmes

22. Si vous pensez qu'il est important de travailler sur un ou d'autres thèmes, vous pouvez les indiquer ici :

23. Selon vous, vers quelle(s) public(s) les efforts doivent être dirigés ?

- ☐ les jeunes et les enfants
- ☐ les seniors
- ☐ les adultes en emploi
- ☐ les personnes en situation de handicap
- ☐ les publics précaires
- ☐ autres :

24. Comment préférez-vous être informé des actions ou initiatives liées à la santé sur le territoire ?

- ☐ applications « Panneau pocket » ou « Illwip »
- ☐ journal local
- ☐ affichage
- ☐ radio locale
- ☐ La Plaine Dijonnaise Magazine
- ☐ autre :

25. Aimeriez-vous être impliqué dans la démarche du Contrat Local de Santé (participer à un groupe de travail et de réflexion lié à la santé, donner votre avis, participer à des actions, etc.) ?

- ☐ oui
- ☐ non

26. Si vous êtes intéressé pour vous impliquer dans la démarche du Contrat Local de Santé, nous vous invitons à indiquer ici vos coordonnées pour que nous puissions vous contacter :

.....

2. Extraits des échanges avec les acteurs du territoire

A la question « Rencontrez-vous des problématiques particulières dans votre pratique professionnelle ? », les éléments suivants ont été recueillis :

Prise en charge à l'hôpital pas toujours satisfaisante, notamment avec des retours à domicile (après passage aux urgences) à n'importe quelle heure, y compris la nuit, et même s'il n'y a pas d'aidant présent.

Baisse de la qualité de la prise en charge aux urgences et à l'hôpital.

Pas trop de difficultés de recrutement du fait de la proximité avec Dijon, mais des salaires peu attractifs. Problématique de l'absentéisme. (prestataire de services/soins à domicile)

Difficultés de recrutement lié au manque d'attractivité et au manque de qualification. Problématique d'absentéisme et d'accidentologie. (prestataire de services/soins à domicile)

Difficultés de recrutement. (prestataire de services/soins à domicile)

Difficultés de recrutement et difficultés de gestion des ressources humaines : pas de qualification, situations sociales des salariés souvent compliquées... (prestataire de services/soins à domicile)

Difficultés de recrutement sur la Plaine Dijonnaise plus qu'ailleurs. Difficulté de recruter du personnel qualifié ou diplômé. (prestataire de services/soins à domicile)

Difficultés de recrutement liées à des problèmes de mobilité et aux salaires non attractifs. Problématique d'absentéisme. (EHPAD)

Difficulté de recrutement, problématiques d'implication dans le travail, de planning, de mobilité ; donc instabilité dans les équipes. (EHPAD)

Veulent tout, tout de suite. (entendu à 3 reprises)

Patients impatients.

Patients surconsommant les soins.

Parfois, les patients se plaignent alors que le délai de rdv est d'une semaine.

Individualisation des esprits et des comportements.

Professionnels de santé épuisés moralement mais reçoivent la colère des habitants.

Patients de plus en plus exigeants par rapport aux horaires des soins et services à domicile.

Relations difficiles entre infirmiers libéraux, notion de concurrence.

Peu de collaboration entre la PMI et les médecins généralistes, pas d'orientation vers la PMI de la part des médecins généralistes.

Les professionnels de santé connaissent mal de rôle et les missions de la PMI.

Trop peu de retours des médecins généralistes en réponse au courrier d'orientation envoyé par la PMI après bilan de santé des enfants de 4 ans.

Fausse croyance de la part des professionnels qui pensent que la prise en charge en orthophonie des enfants avant 3 ans n'est pas possible, donc la prise en charge est parfois trop tardive.

Les pharmaciens qui vaccinent ne notent pas forcément l'information sur le carnet de vaccination, ne transmettent pas forcément l'information au médecin traitant.

Manque de liens entre les psychologues libéraux et l'éducation nationale, alors que les enseignants sont demandeurs.

Pas facile pour les assistantes sociales de communiquer avec les médecins généralistes, alors que ça pourrait être utile.

Communication sage-femme/gynécologue et médecin traitant insuffisante.

Communication entre prestataires à domicile (notamment portage de repas) et médecin traitant insuffisante.

Manque d'anticipation des patients pour la prise en charge par kiné après une intervention chirurgicale. (entendu à 2 reprises)

Pas de problème d'anticipation, souvent les patients préviennent avant.

De plus en plus de demandes liées à des troubles cognitifs. (prestataire de services/soins à domicile)

Les troubles neurodégénératifs sont mal diagnostiqués donc la prise en charge est mal adaptée et parfois il y a une opposition aux soins qui peut aller jusqu'à un échec de la prise en charge. (prestataire de services/soins à domicile)

De plus en plus de demandes de services/soins à domicile, pour des personnes de plus en plus dépendantes.

Difficulté d'acceptation de la déclinaison donc refus des services/soins, associée à plus de stress chez les patients et donc un temps de mise en confiance plus long.

Professionnels de santé peu formés à l'évaluation du pied diabétique.

Problèmes de stationnement à venir à Genlis après les travaux au centre-ville.

Problématique du taux d'occupation insuffisant. (EHPAD)

Trouver des locaux pour les actions collectives. (infirmiers Asalée)

Impossible de trouver un kiné remplaçant.

Les jeunes ne fréquentent plus les espaces jeunes, ils ne veulent plus du cadre.

Aux questions « Comment va la population ? Quelles sont les problématiques auxquelles la population est confrontée ? », les éléments ci-dessous ont été recueillis :

La santé mentale est une vraie problématique.

La population va mal, il y a plus d'agressivité, plus d'impatience. Les gens ne sont pas heureux.

Question de la santé mentale de plus en plus présente.

50-80% des patients somatisent des problèmes de santé mentale.

Problématique de santé mentale, avec troubles anxieux en augmentation depuis le Covid.

Problème de santé mentale, surtout chez les jeunes ados.

Plus de harcèlement, de troubles des émotions que le patient ne reconnaît pas lui-même.

Problème de santé mentale : beaucoup d'arrêt de travail, de dépression, de mal-être.

Problème de santé mentale qui s'accroît : burn-out, dépression ; en lien avec inégalités sociales, baisse du niveau de vie, problèmes en lien avec le travail et aussi la vie personnelle (séparation).

Les seniors sont inquiets face à l'avenir.

Les seniors sont une génération qui n'est pas dans une démarche de se faire aider, de parler.

La santé mentale des personnes âgées est un problème : il y a de la dépression et les hommes sont souvent très isolés.

Solitude. (entendu à 4 reprises)

Isolement suite aux divorces.

Isolement familial des seniors.

Les habitants ont du mal à parler de leurs problèmes « il ne faut pas que ça se sache », mais ne peuvent pas être aidés si le problème n'est pas connu.

Question de la santé mentale des agriculteurs.

Problème de santé mentale lié au contexte au travail.

Augmentation de la souffrance au travail, avec augmentation des arrêts liés à des problèmes physiques et psychiques liés au travail.

Le travail peut être à l'origine de problèmes de santé mentale et les problèmes de santé mentale peuvent aussi entraîner des arrêts de travail.

Problématique de santé mentale des jeunes, 13-17 ans, et professionnels démunis car délais de prise en charge trop longs.

Les jeunes ne vont pas bien. Souvent c'est un mal-être qui traîne, causé par des problèmes dans les familles et par les réseaux sociaux.

Les ados ne vont pas bien, il y a une augmentation des problèmes psychologiques.

Les jeunes sont plus tristes, moins motivés. Ils ne sont dans rien.

Il y a peu de possibilités (emploi) et peu de propositions d'activités pour les grands jeunes.

Il y a une augmentation des interventions liées aux troubles psychiatriques, notamment chez les 10-15 ans. (gendarmerie)

Les 10-15 ans d'aujourd'hui ont les problèmes des 15-18 ans d'avant, mais les dispositifs prévus pour les 15-18 ans n'ont pas été basculés vers les 10-15 ans.

Évolution défavorable des jeunes : ne font pas assez de sport, trainent, sont sur les écrans...

Il y a un problème de temps passé sur les écrans. (entendu à 2 reprises)

Les enfants passent trop de temps sur les écrans

Le temps passé sur les réseaux entraîne un non-partage.

Le temps passé sur les écrans a une répercussion sur le savoir-être des jeunes, le savoir-faire, leur capacité à communiquer, et sur leurs apprentissages.

Enfermement des jeunes dans les réseaux sociaux.

Les ados ne font pas suffisamment d'activité physique, ils ont besoin de prise en charge en kiné et ont une diminution de leur capacité cardio-vasculaire.

Il y a un problème de posture chez les adolescents, lié au temps passé devant les écrans.

Les jeunes ne font pas assez de sport.

Difficultés de vie, plus difficultés familiales, plus temps passé sur les écrans entraînent des troubles de l'alimentation.

Il y a de plus en plus d'arrêts liés à la santé au travail, à des accidents de travail. Les arrêts sont un problème financier pour les patients, encore plus pour les indépendants.

Quand il y a arrêt de travail, les gens sont obligés de retourner travailler pour raisons financières.

Il y a plus d'épuisement professionnel : troubles musculosquelettiques, problèmes psychologiques.

Les informations importantes et utiles aux différentes étapes de la vie n'arrivent pas jusqu'aux gens.

Besoin d'orientation, de conseils.

Manque de connaissance des services, manque de connaissance des aides possibles.

Les dispositifs existent mais les gens ne les connaissent pas.

Informations manquantes : les patients ne savent pas ce qui existe, ce qui est possible.

Il y a un problème d'accès aux services.

Les habitants ne veulent pas être informés, l'information est partout mais ils ne la voient pas.

Il y a un manque d'empowerment, les gens ne se prennent pas en main.

Manque d'informations dans la prise en charge médicale, les médecins ne sont pas forcément disponibles pour aider à l'interprétation des examens, les patients sont lâchés dans la nature.

Comment se repérer dans la jungle des professionnels ?

Il y a un problème de mobilité. (entendu à 11 reprises)

Quand les rdv sont ponctuels, il y a possibilité de trouver une solution mais quand c'est des rdv réguliers, ça pose problème.

Problème de mobilité pour les rdv réguliers des enfants, même pour Genlis-Genlis.

Problème pour les déplacements, surtout pour aller à Dijon.

Problème avec les transports sanitaires, et s'il n'y a pas de transport, il n'y a pas de soin.

Le coût des trajets pour les suivis réguliers est un problème.

Il y a un problème de mobilité lié à un problème financier ou à la peur de se déplacer dans Dijon ou de se repérer dans le CHU

Il n'y a pas trop de problème de mobilité, grâce au transport à la demande.

La mobilité est un faux débat.

Le problème de mobilité est souvent évité grâce à la famille, aux voisins.

Il y a un vieillissement de la population, une perte d'autonomie... mais les patients âgés veulent rester à leur domicile.

Il y a une vraie volonté des personnes âgées de rester à leur domicile.

Il y a de plus en plus de seniors au domicile, de plus en plus dépendants.

Il y a de plus en plus de seniors, en cours de perte d'autonomie.

Il y a une volonté du maintien à domicile pour raisons financières, attachement au domicile, etc.. Mais attention, le maintien au domicile peut coûter très cher.

Il y a une liste d'attente pour les services/soins à domicile. (entendu à 2 reprises)

Délais de prise en charge pour les services/soins à domicile.

On manque de services/soins à domicile pour permettre le maintien à domicile.

Il y a un manque de professionnels pour les services/soins à domicile, et ce sont de jeunes professionnelles, il y a beaucoup de turn-over...

Problème d'accès aux prestataires de services/ soins à domicile, manque de professionnels.

Services/soins à domicile, c'est compliqué ; il y a souvent un manque de personnel.

Les médecins généralistes ne se déplacent pas à domicile. (entendu à 5 reprises)

Il y a des patients qui sont transportés aux urgences alors que le passage d'un médecin généraliste aurait suffi.

Problématique du suivi médical des patients en EHPAD. (EHPAD)

Les plages horaires des médecins sont trop limitées.

Les médecins ne se déplacent pas pour établir les certificats de décès. (entendu à 2 reprises)

J'ai attendu pendant des heures, avec la famille. Personne ne voulait venir, je ne savais plus quoi faire...

Dossiers de demande d'aides complexes à remplir.

Délais de traitement des dossiers de demande APA très long, a augmenté.

Grosses difficultés avec MDPH et PCH : délais très longs, pas d'informations, pas de contact.

Difficultés de financement des plans d'aide dans leur intégralité.

Il y a de la précarité. (entendu à 2 reprises)

Il y a de la précarité à Genlis.

Il n'y a pas de vraiment de précarité.

Les indices de précarité sont ok.

Il n'y a pas de problème de grande précarité.

Il y a 1 voire 2 quartiers où c'est compliqué à Genlis.

Aidants et accompagnants souffrent des dysfonctionnements à l'hôpital, de l'instabilité dans les services.

Les aidants sont usés.

Il y a un vrai enjeu autour des aidants.

L'absence de médecin traitant est un motif de refus en EHPAD.

L'absence de médecin traitant est un frein à l'entrée en EHPAD.

Les problèmes financiers sont un frein à l'entrée à l'EHPAD.

Les patients sont de plus en plus jeunes.

Problème d'accès aux soins : prendre rdv sur internet, aller jusqu'à Dijon...

Problème de la disponibilité des parents pour les suivis réguliers des enfants.

Difficultés dans la parentalité : parents se comparent avec ce qu'ils voient sur les réseaux, et ne savent pas ce qui est bien.

Les parents sont en difficultés.

Problèmes d'addictions. (entendu à 2 reprises)

Problème d'addictions chez les jeunes (cannabis, protoxyde d'azote).

La consommation de drogues dures est banalisée.

Problèmes de consommation d'alcool chez les parents des jeunes, avec éventuellement des problèmes de comportement et de violences.

Problème d'alcool à Genlis.

Il y a de l'alcool dans les familles des jeunes en difficulté. (entendu à 2 reprises)

En ruralité, la consommation d'alcool ancrée dans les habitudes, pas de remise en question. C'est un problème pour les jeunes (image véhiculée, habitudes, âge initiation...).

Les seniors qui conduisent deviennent parfois dangereux mais comment les arrêter ?

Il n'y a pas assez de places d'accueil en structure collective pour les jeunes enfants.

Problème de sédentarité et donc plus de maladies cardiaques.

Infections sexuellement transmissibles chez les jeunes.

Il y a un problème d'obésité chez les enfants.

Plus d'allergie chez les enfants.

Il y a beaucoup de TDAH.

Il y a un lien entre TDAH et addictions.

Il y a une augmentation des troubles DYS ou alors ils sont mieux diagnostiqués ?

Concernant la problématique de l'accès aux soins, les éléments suivants ont été recueillis :

Le secteur est plutôt bien fourni, sauf pour les spécialistes.

L'offre est suffisante jusqu'à maintenant, mais on est sur le fil.

Il n'y a pas de plainte particulière des habitants, ils sont à SOS médecins à Auxonne si besoin.

Le nombre de médecins est plutôt suffisant.

Accès difficile à un médecin généraliste.

Si le délai pour consulter son médecin c'est 6 jours, pour un problème ça ne va pas !

Il manque des médecins généralistes, des kinésithérapeutes, des dentistes, des orthophonistes, des psychologues.

Il manque des dentistes, des médecins traitants, des kinés.

Liste d'attente chez les orthophonistes, parce que pas assez de professionnels (délai 6 mois-1 an).

Manque des orthophonistes. (entendu à 3 reprises)

Pénurie d'orthophonistes.

Grand délai de prise en charge chez les orthophonistes.

Accès difficile aux orthophonistes.

Difficultés d'accès aux soins pour les enfants : pédiatre, orthophoniste, orthoptiste, suivi psychologique, prise en charge des troubles du développement.

Problème de prise en charge des enfants au global.

Difficulté d'accès aux soins psychologiques pour les enfants.

Il y a besoin de spécialistes, au moins quelques jours par mois. (élu)

Délais très longs pour orienter vers les spécialistes, notamment gastro-entérologue.

Délai d'accès à un spécialiste : 6 mois pour un cardiologue, 1 an pour un dermatologue.

Délai d'accès à un spécialiste : 1 an pour un cardiologue.

Le problème, c'est les spécialistes.

Délais d'attente trop longs chez les spécialistes.

Absence de spécialiste sur le territoire, et manque de spécialistes sur la Métropole Dijonnaise donc il y a un problème de mobilité et un problème de délais de prise en charge.

Il faut aussi faire attention aux spécialistes qui pratiquent les dépassements d'honoraires, c'est à prendre en compte dans l'orientation des patients.

Quand le médecin n'a pas de secrétaire, il se charge lui-même de trouver et prendre les rdv chez les spécialistes, c'est chronophage.

Manque d'offre en santé mentale.

Pénurie de psychologues, encore plus depuis que le dispositif « Mon soutien psy » est en place. Ils sont débordés.

Problème d'accès aux soins psychologiques, pénurie de professionnels et pas de psychologue dans « Mon parcours psy » sur le territoire.

Les besoins en psychologues sont couverts. (psychologue)

On est démunie en dentistes.

Pénurie de dentistes.

Difficultés d'accès à un dentiste. (entendu à 2 reprises)

Délais de rdv très longs chez les dentistes, ne prennent plus de nouveaux patients.

Manque un gynécologue.

Difficultés d'accès aux soins pour les femmes donc les médecins généralistes font de plus en plus de suivi gynécologique, donc ils ont moins de temps pour le reste.

Diminution du nombre de gynécologues mais besoins sont les mêmes donc retentissement sur autres professionnels.

Problème de prise en charge des patients jeunes (cancer, soins palliatifs, troubles psychologiques, addictions...).

Le nombre de kinésithérapeutes est suffisant.

Les kinésithérapeutes sont suffisants en nombre et en compétences.

Les kinésithérapeutes pourraient être plus nombreux.

Attention aux délais des kinésithérapeutes qui s'allongent.

Les infirmiers libéraux sont suffisants.

Les infirmiers libéraux sont suffisants pour les soins infirmiers mais peu acceptent les soins d'hygiène.

Il manque peut-être un cabinet de radiologie.

D'autres éléments, moins en lien direct avec la santé et concernant la vie sur le territoire, ont également été relevés :

Le nombre de familles monoparentales est en augmentation, avec des problèmes liés à l'emploi (manque de qualification, horaires de travail souvent décalés...).

Manque de logements à loyer modéré. (entendu à 2 reprises)

Peu de clubs ou associations vers lesquels orienter les seniors pour une activité (but activité physique ou rupture isolement)

Manque d'engagement et de motivation dans les associations.

Les bénévoles sont de moins en moins nombreux et s'épuisent, les jeunes ne prennent plus la relève. Les collectivités ne pourront pas se substituer aux associations. Cela pose le problème des loisirs, des animations, des activités sociales proposées.

Villages un peu dortoirs, chacun est chez soi, pas de volonté de se mêler aux autres, pas de solidarité.

Diminution du lien social.

Les jeunes ne vont plus à l'espace jeunes.

On est confronté à l'ambroisie et les agriculteurs ne coupent pas toujours ce qui est sur leurs terres.

Présence de l'ambroisie.

Pour l'ambroisie, il y a une incohérence entre les consignes de la Politique Agricole Commune et celles de l'ARS.

Pas trop de problème d'ambroisie.

Pas d'ambroisie, les agriculteurs font ce qu'il faut.

La qualité de l'eau devient un problème : la réserve est limitée mais les habitants ne se sentent pas concernés. Et l'eau est polluée.

Problème de la qualité de l'eau, lié à l'agriculture.

Problème de qualité de l'eau, selon le réseau de rattachement.

Nuisances sonores liées aux pompes à chaleur et aux pompes des piscines. Les terrains sont de plus en plus petits et les équipements de plus en plus nombreux, donc il y a de plus en plus de problèmes de bruit.

Problème d'ondes, les habitants s'en plaignent.

Pas vraiment de problème de santé environnementale mais on respire l'air de Dijon et la zone est polluée par les produits utilisés par les agriculteurs.

A la question « Sur quels thèmes pensez-vous qu'il faille travailler dans le cadre du CLS ? », les éléments suivants ont été recueillis :

Le déplacement des médecins généralistes à domicile. (entendu à 2 reprises)

L'offre de soins.

La mobilité.

La santé mentale. (entendu à 6 reprises)

La santé mentale des aidants.

La fonction d'aidant.

La santé environnementale.

Le bien-vieillir (prévention des chutes, aménagement du domicile...).

La prévention et la promotion de la santé. (entendu à 8 reprises)

Les écrans.

A la question « Quelles pistes de réflexion ou d'actions en direction de la population proposez-vous ? », les éléments suivants ont été recueillis :

Diffuser des informations.

Travailler sur l'information, avec un annuaire des services.

Créer une ressource des acteurs et dispositifs du territoire.

Travailler sur l'information, et le « aller-vers ».

Créer un registre des contacts.

Créer un portail santé.

Former les élus aux problématiques de santé mentale et fournir des informations sur les ressources locales.

Faire du Centre social un lieu ressources en santé.

Créer une structure d'accueil pour les patients.

Créer des consultations gratuites.

Améliorer la prise en charge financière des soins, pour les patients les plus motivés.

Faire venir des professionnels en vacation.

Organiser des vacations de spécialistes sur le territoire, réservées aux habitants.

Développer la téléconsultation.

Mettre en place un système de garde pour les médecins généralistes.

Mettre en place une astreinte pour tous les médecins du territoire pour se déplacer et établir les certificats de décès.

Remplacer les départs en retraite des professionnels de santé.

Installer un cabinet de radiologie.

Permettre l'itinérance de l'activité physique avec camion aménagé.

Créer une salle destinée à l'activité physique en cabinet de kinésithérapie.

Aider financièrement les professionnels de santé pour leurs déplacements domicile-travail.

Développer encore plus les actions de France Services.

Recruter des aides à domicile.

Réfléchir à de nouvelles solutions de portage des repas.

Éduquer aux sujets de santé dès l'enfance.

Étendre encore l'offre culturelle.

Développer les solutions d'accueil pour les jeunes enfants.

Créer des emplois d'éducateurs de rue.

Rendre le CLSPD plus présent et plus actif.

Organiser des réunions de veille sociale.

Proposer des activités aux enfants adaptées (au centre social) à plusieurs âges en même temps pour que les mamans puissent emmener tous leurs enfants en même temps.

Créer un service ou recruter des bénévoles pour accompagner les enfants à leurs rdv médicaux réguliers.

Maintenir Mobiplaine.

Créer une ligne de bus Genlis/Quetigny/Dijon.

Proposer le TAD gratuit pour les personnes en précarité et bénéficiaires Secours Populaire, sur justificatif vérifié par l'association pour motif lié à la santé.

Proposer des actions vers la parentalité.

Proposer de la psychoéducation parentale.

Éduquer, accompagner les parents, avant l'entrée de leur enfant au collège.

Donner plus d'explications aux parents des enfants suivis : à quoi sert le travail des professionnels dans la vie quotidienne de l'enfant ?

Créer un EHPAD supplémentaire, secteur sud du territoire.

Former aux gestes de premiers secours.

Former les jeunes parents aux gestes de premiers secours.

Sensibiliser les parents (en EAJE) au bon chaussage des jeunes enfants.

Proposer des holter ECG et MAPA sur le territoire, pour éviter que les patients ne doivent se déplacer.

Dépister les troubles de la marche dans les écoles, pour éviter de devoir traiter tard des scolioses non diagnostiquées.

Mieux diagnostiquer les TDAH en primaire et collège.

Sensibiliser le grand public au sujet des TSA et des TND.

Développer les pistes cyclables pour que les jeunes circulent à vélo.

Travailler avec les jeunes sur la notion de consentement et la prévention des violences conjugales.

A la question « Quels sont vos besoins en tant que professionnels de santé ? Quelles pistes de réflexion ou d'actions en direction des professionnels de santé/du médico-social proposez-vous ? », les éléments suivants ont été recueillis :

Former les professionnels des EHPAD à la prévention des chutes.

Former les professionnels du service/soin à la personne : formation en gestes de premiers secours, à l'utilisation des matériels techniques.

Éviter le besoin de certificat médical pour justifier l'absence à la cantine des enfants et bénéficier du remboursement.

Organiser des micro formations ou conférences par les spécialistes pour les professionnels.

Améliorer la collaboration entre IDEL et médecins généralistes.

Favoriser l'interconnaissance et la connaissance des missions, des services.

Présenter son métier et sa façon de travailler aux autres professionnels.

Favoriser le partenariat : mieux se connaître, comment travailler ensemble.

Favoriser l'Interconnaissance entre professionnels, pour travailler en complémentarité, pour une prise en charge globale.

Favoriser l'interconnaissance.

Réunir.

Développer les liens avec l'Education Nationale pour la prise en charge psychologique des enfants/adolescents.

Informers les professionnels de santé sur les missions et le champ d'application des pédicures/podologues.

Sensibiliser les professionnels au sujet des perturbateurs endocriniens : professionnels de santé, professionnels de la petite enfance, de l'enfance.

Sensibiliser les professionnels au sujet des TSA et des TND.

Eduquer les patients : pas de consultation sans rdv, 1 seul motif de consultation par consultation.

Faire de la pédagogie auprès des patients. (entendu à 2 reprises)

A la question « Vers quel(s) public(s) pensez-vous que les actions doivent être dirigées ? », les éléments suivants ont été recueillis :

Les enfants.

Les jeunes : ils sont l'avenir et la société de demain.

Les enfants et les jeunes, pour prévenir et traiter les problèmes dès le début.

Les adultes en emploi, parce que ce sont eux qui font vivre le pays, il faut les prendre en charge.

Si les objectifs sont instantanés : les familles monoparentales et les seniors.

Si les objectifs sont à moyen et long terme : les enfants.

Les publics précaires.

Les seniors.

Les séniors, qui ont tendance à s'isoler.

Tous les publics mais leurs besoins sont différents. (entendu à 2 reprises)