



CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

DIAGNOSTIC DE TERRITOIRE EN SANTÉ

Synthèse

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.finelle@plainedijonnaise.fr

Crédits photos : CCPD

Table des matières

Glossaire	5
Index des figures	5
Index des tableaux	5
Introduction	6
Carte du territoire	8
Portrait de territoire	9
1. Introduction	9
2. Situation démographique	10
Synthèse	10
3. Situation socio-économique	10
Synthèse	10
4. Cadre de vie	11
4.1 Habitat	12
4.2 Mobilité	12
4.3 Offres de services	13
4.5 Sécurité	14
4.6 Paysage et environnement	14
Synthèse	14
5. Etat de santé de la population	15
5.1 Recours aux soins	15
5.2 Offre de soins	15
Synthèse	17
Résultats de l'enquête santé	18
1. Introduction	18
2. Modalités de l'enquête	18
3. Ce qu'il faut retenir	18
Rencontre avec les acteurs du territoire	22
1. Introduction	22
2. Démarche	22
3. Acteurs rencontrés	23
4. Ce qu'il faut retenir	25
Conclusion	27

Annexe	30
Enquête santé	30

Glossaire

ADEFO : Association Dijonnaise d'Entraide des Familles Ouvrières	CTG : Convention Territoriale Globale
ALD : Affection Longue Durée	DREES : Direction de la recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
AMFF : Association Médiation Famille Formation	EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
APL : Accessibilité Potentielle Localisée	ESCO : Espace Solidarité Côte d'Or
ARS : Agence Régionale de Santé	HDJ : Hôpital de Jour
ASCO : Antenne Solidarité Côte d'Or	INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
BFC : Bourgogne-Franche-Comté	MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
CATTP : Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel	MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle
CCPD : Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise	OMS : Organisation Mondiale de la Santé
CLS : Contrat Local de Santé	ORECA : Observatoire Régionale et territorial Energie Climat Air
CLSM : Conseil Local de Santé Mentale	PMI : Protection Maternelle et Infantile
CLSPD : Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance	PRS : Projet Régional de Santé
CMP : Centre Médico-Psychologique	SAU : Surface Agricole Utile
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé	SEDAP : Société d'Entraide et d'Action Psychologique
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie	

Index des figures

Figure 1 : Orientations stratégiques du Projet de Territoire 2023-2033 (CCPD, 2023)	6
Figure 2 : Priorités du Projet Régional de Santé BFC 2018-2028 (ARS).....	7
Figure 3 : Carte du territoire de la Plaine Dijonnaise (CCPD, 2025)	8
Figure 4 : Objectifs du Projet Régional de Santé Environnement BFC 2023-2027 (ARS).....	12
Figure 5 : Enjeux du futur Contrat Local de Santé (CCPD, 2025).....	27

Index des tableaux

Tableau 1 : Offre de soins de premiers recours et soins complémentaires (CCPD, 2025).....	15
Tableau 2 : Liste des acteurs rencontrés (CCPD, 2025)	24

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 :

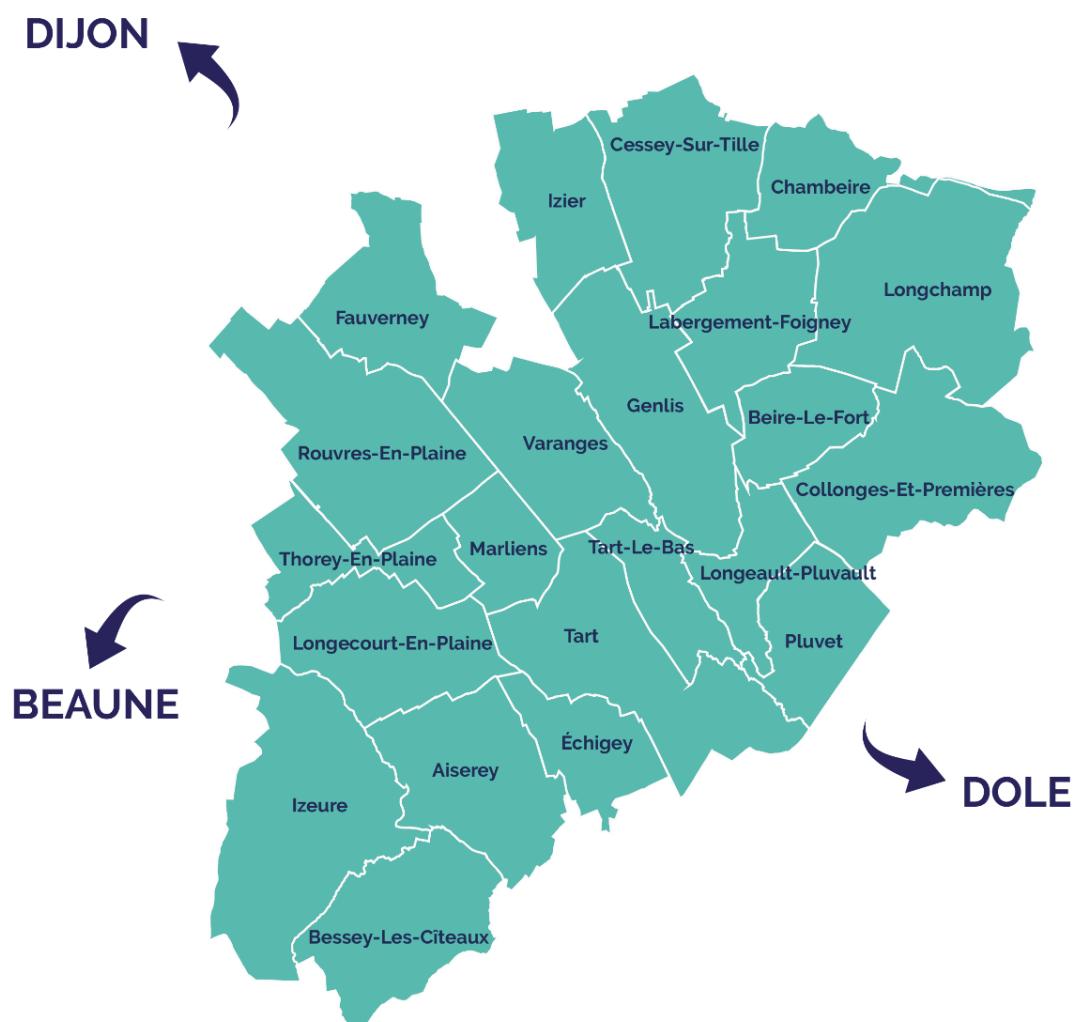
1. Un recueil de données chiffrées et objectives,
2. Une enquête par questionnaires réalisée auprès de la population,
3. Des rencontres avec les acteurs du territoire : acteurs de la santé et du médico-social et élus.

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 repose sur l'analyse de données statistiques (démographiques, socio-économiques et sanitaires) issues de sources institutionnelles. Ces données objectivent la situation locale, révèlent les tendances et inégalités, et complètent les témoignages des habitants et acteurs. Leur exploitation est essentielle pour évaluer l'état de santé de la population, identifier les besoins prioritaires et comparer le territoire aux moyennes plus larges. Elles constituent ainsi une base factuelle pour orienter le Contrat Local de Santé et ses actions.

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.

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.

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 UC¹ 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.

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**.

4. Cadre de vie

Le cadre de vie, comprenant les conditions matérielles, sociales et environnementales (habitat, mobilités, accès aux services, qualité de l'air, de l'eau, nuisances, etc.), influence directement ou indirectement la santé et le bien-être des populations.

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** regroupe les dimensions de la santé liées aux facteurs de l'environnement (physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques) ainsi que les politiques et pratiques visant à prévenir, gérer et contrôler leurs impacts sur la santé des générations présentes et futures.

Dans cette perspective, le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) Bourgogne-Franche-Comté 2023-2027 offre un cadre stratégique pour prévenir et réduire les expositions environnementales, promouvoir un cadre de vie sain et durable, et orienter l'analyse territoriale en cohérence avec les priorités régionales.

¹ 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).

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 4 : 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.

- 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.

- Les moyens de mobilité (réseau routier, réseau ferroviaire, lignes de bus régionaux) 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 (vélo, marche à pied) 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.

- 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.

4.5 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 un lieu de concertation communale pour coordonner la prévention et la lutte contre l'insécurité, en proposant des actions partenariales adaptées aux problèmes

4.6 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.

Synthèse

- La qualité globale du cadre de vie est contrastée.
- Les espaces naturels et agricoles prédominent sur le territoire (66% de Surface Agricole Utilisée et 25% de forêts et milieux semi-naturels).
- 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 (5 communes colonisées par le moustique-tigre, 3 en cours de colonisation, présence de l'ambroisie et de la tique) ;
 - Des nuisances sonores, notamment liées aux infrastructures de transport terrestres ;
 - Une qualité de l'eau insuffisante pour 16 communes (en raison de dépassements réguliers de la limite réglementaire des paramètres « pesticides et métabolites pertinents ») ;
 - Un état écologique qualifié de moyen ou médiocre pour plusieurs cours d'eau ;
 - Une pollution de l'air extérieur (dépassement des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé pour plusieurs éléments) ;
 - Le changement climatique.

5. Etat de santé de la population

5.1 Recours aux soins

- 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 (14,9%) mais inférieur au taux national (16,2%). Le diabète (type 1 ou 2) est le motif le plus représenté parmi les motifs d'ALD.
- Le taux de bénéficiaires de la Couverture Sociale et Solidaire (2,9%) est largement inférieur aux taux régional (8,5%) et national (10,8%), en cohérence avec tissu socio-économique favorable.
- Le taux de personnes en situation de handicap (enfants et adultes) est relativement faible (1,8 et 1,2%).
- 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 séniors 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 1 : Offre de soins de premiers recours et soins complémentaires (CCPD, 2025).

5.2.2 Etablissements et autres services

- 2 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 sont installées sur le territoire. Plusieurs prestataires sont installés hors du territoire mais y interviennent.

5.2.3 Offre en santé mentale et addictologie

- 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), missions : prévention, diagnostic et 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.

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

- 2 EHPAD (voir 5.2.2),
- Maison « Cette famille », à LONGEAULT-PLUVIAULT : colocation pour séniors, 8 chambres,
- 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

- La Protection Maternelle et Infantile (PMI) 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

- **Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) Madeleine Brès à THOREY EN PLAINE ;**
- **Equipe de Soins Primaires (ESP) de GENLIS ;**
- **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Pays d'Or** dont les bureaux sont à TART ;

- **Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)** dont l'antenne est à AUXONNE et dont le secteur inclus la CCPD.

Synthèse

Points forts du territoire :

- 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...).

Points faibles du territoire :

- 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.

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.

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.

Résultats de l'enquête santé

1. Introduction

L'enquête santé a pour objectif de mieux comprendre la situation locale en identifiant à la fois les forces et les fragilités du territoire, ainsi que les attentes exprimées par la population.

Un questionnaire diffusé auprès des habitants a permis de recueillir leur perception de leur état de santé, leur expérience de l'accès aux soins et aux services, ainsi que leurs suggestions pour améliorer la qualité de vie et le bien-être.

La participation des habitants est une étape clé : elle enrichit l'analyse en confrontant les données chiffrées issues des institutions et des professionnels de santé avec la réalité vécue au quotidien. Les résultats de cette consultation fournissent ainsi des éléments précieux pour orienter les priorités du Contrat Local de Santé et mettre en place des actions collectives, adaptées et cohérentes avec les besoins de la population.

2. Modalités de l'enquête

402
personnes ont
répondu au
questionnaire

L'enquête du Contrat Local de Santé a été lancée le **4 juin 2025**, proposée en ligne et en version papier au Centre Social de la Plaine Dijonnaise. Son **dépouillement** a eu lieu le **11 août 2025**.

La communication a reposé sur plusieurs canaux : presse locale (*Le Bien Public*, Magazine de la Plaine Dijonnaise), relais institutionnels (services de la CCPD, mairies), et mobilisation des acteurs médico-sociaux pour diffuser l'information auprès des habitants.

3. 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.

Le profil des répondants

Les répondants sont très majoritairement des femmes (82%) : 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.

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 (66% en emploi, 21% à la retraite, 5% sans emploi).

Les répondants sont issus des 22 communes (au moins 1 répondant par commune).

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 dirigés 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

Parallèlement à la consultation des habitants, le diagnostic de territoire s'est enrichi d'échanges avec divers acteurs locaux (santé, associations, institutions, secteur social, éducatif et élus). Leur expertise a permis de compléter la parole des habitants, d'identifier les besoins de santé et de dégager une vision partagée des enjeux. Ces contributions constituent un appui essentiel pour élaborer des réponses adaptées et concertées dans le cadre du Contrat Local de Santé.

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 séniors 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 2 : Liste des acteurs rencontrés (CCPD, 2025)

4. 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 impatients.
- 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'empowerment²).
- Mobilité :
 - Déplacements coûteux et difficiles pour les rendez-vous réguliers,
 - Accès compliqué à Dijon Métropole (distance, circulation, stationnement).
- Vieillissement 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.

² Processus qui permet aux personnes d'accroître leur contrôle sur leur santé et de l'améliorer.

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 :

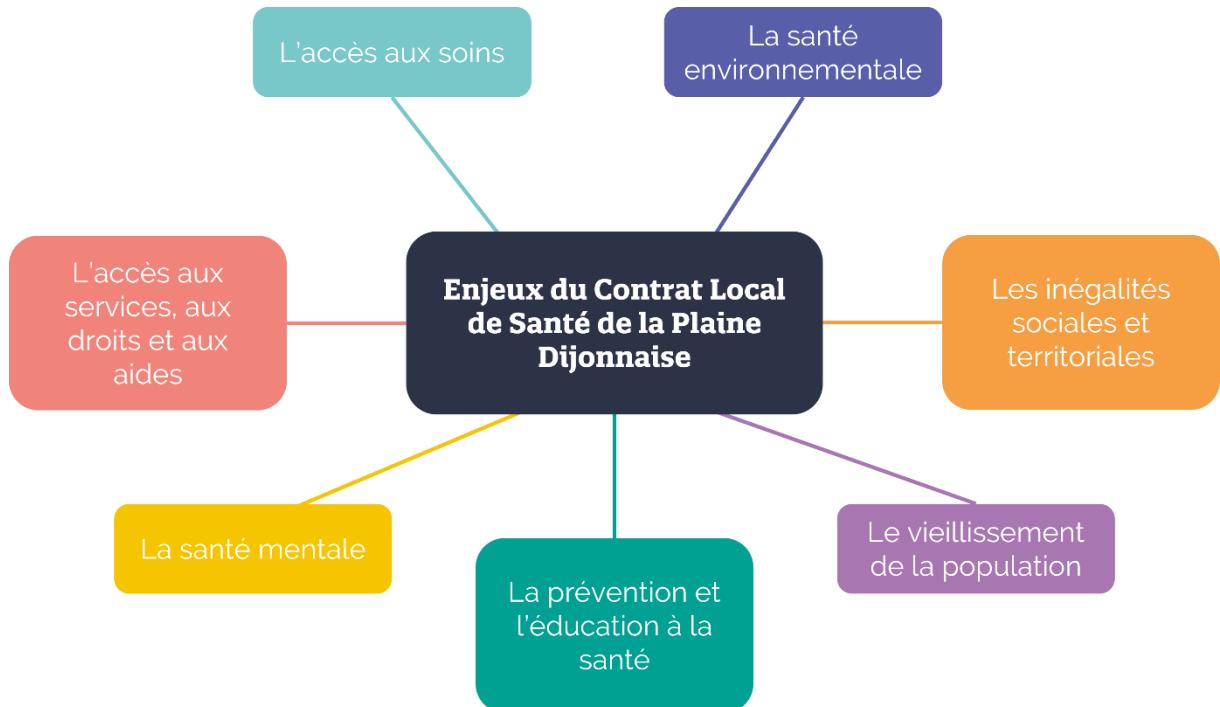


Figure 54 : Enjeux du futur Contrat Local de Santé (CCPD, 2025)

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 imitée, 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.

Annexe

Enquête santé



Contrat Local de Santé – Enquête

La Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise 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 12 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 60 et 74 ans 75 ans et plus

entre 18 et 59 ans entre 30 et 59 ans

3. Quelle est votre situation ?

étudiant réfugié sans emploi

autre :

7. Diriez-vous que votre état de santé général est ?

très mauvais mauvais bon très bon très bien

8. Diriez-vous que votre état de santé physique est ?

mauvais très mauvais bon très bon très bien

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

mauvais très mauvais bon très bon très bien

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

sport ou activité physique régulière suivi régulier et prévention (sécurité à jour, consultation régulière des soignants, etc...) alimentation équilibrée non, pas de démarche particulière actuellement

4. Dans quelle commune résidez-vous ?

unisexe autre

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 Môphalaine REP (Relais Petite Enfance) Plain'Ecoute

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

.....

12. Avez-vous un médecin traitant ?

oui non

13. Sirion, pourquoi ?

vous n'en ressentez pas le besoin vous n'en trouvez pas il a cessé son activité (retraite, déplacé, etc...) autre :

14. Globalement, sur quelles(s) commune(s) sont installés les professionnel(s) 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 pas d'accord pas d'accord

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

oui, c'est difficile de trouver les coordonnées des professionnels ou autres ressources (hôpital, a salles)

oui, c'est difficile d'obtenir un rendez-vous auprès des professionnels

oui, c'est difficile de se déplacer jusqu'aux professionnels (ou établissements de santé)

oui, les consultations sont très coûteuses c'est cher

oui, vous avez du mal à comprendre les informations, et ne savez pas vers qui vous tourner

19. Concernant les actions suivantes, vous diriez que :

Trouver les coordonnées d'un professionnel de santé

Utiliser une plateforme de prise de rendez-vous en ligne (portails par exemple)

vous êtes à l'aise vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide

vous ne savez pas de quoi il s'agit vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide

Consulter un médecin en téléconsultation vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide

vous ne savez pas de quoi il s'agit vous n'appréciez pas ce type de service

Créez et utiliser un compte "Mon Espace Santé" vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide

vous êtes à l'aise vous n'êtes pas très à l'aise et auriez besoin d'aide

vous ne savez pas de quoi il s'agit vous n'appréciez pas ce type de service

Réaliser des démarches administratives en ligne en lien avec la santé (sécurité sociale, déclaration d'assurance maladie, etc.) vous êtes à l'aise vous ne savez pas de quoi il s'agit

vous n'appréciez pas ce type de service

20. Avez-vous besoin d'information sur les thématiques suivantes pour vous-même ou un proche ?

l'accès aux droits, aux aides le tabac, l'alcool, les drogues, etc...

les écrans, les jeux vidéo la mal-être, la dépression, le burn-out

la vaccination le dépistage des cancers

les violences la perte d'autonomie

le bien-vieillir le sommeil

l'alimentation l'activité physique

la santé chronique/maladie la parentalité

l'hygiène bucco-dentaire la vie affective et la sexualité (conception, consentement,)

la gestion du stress et des émotions autres thémes :

22. **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, alimentation locale, déplacements doux comme le vélo,..)

la santé au travail

la prévention et la lutte contre les addictions (alcool, tabac, drogues..)

la santé mentale

l'accès à la santé dès le plus jeune âge (nourition, activité physique, etcages..)

l'accès aux soins (nombre de professionnels, etc., accès à l'information, etcages..)

l'accès aux services et dispositifs de prévention et dépistage précoce (nourition, dépistages..)

le vieillissement, la perte d'autonomie, l'isolement des personnes âgées

le soutien et l'accompagnement des aînés

l'alimentation et l'accès à une nourriture saine

la prévention des cancers

la lutte contre les violences

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 quel(s) public(s) les efforts doivent être dirigés ?**

les jeunes et les enfants

les adultes en emploi

les personnes en situation de handicap

les seniors

autres :

.....

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

applications « Panneau pocket » ou « Iltivap »

affichage

La Plaine Dijonnaise Magazine

journal local

radio locale

autre :

.....

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

Non

Pourquoi pas ? (amenez ce savoir plus sur ces modalités)

.....

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

.....