



BOURGES

**CONTRAT LOCAL DE SANTE DE
LA VILLE DE BOURGES**



Signataires-partenaires du CLS 2025 – 2030 :



CONTRAT LOCAL DE SANTE DE BOURGES

Entre :

La Ville de Bourges, représentée par Monsieur **Yann GALUT**, Maire de Bourges, et Madame **Magali BESSARD**, Première Maire Adjointe Déléguée à la santé et à l'égalité Femmes/Hommes,

La Communauté d'Agglomération de Bourges Plus, représentée par Madame **Irène FELIX**, Présidente de Bourges Plus et du Centre Intercommunal d'Action Sociale, et Monsieur **Gérard SANTOSUOSSO**,

Le Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Bourges, représenté Monsieur **Yann GALUT**, Président et par Madame **Nadia NEZLIOUI** Vice-Présidente,

L'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire, représentée par Madame **Clara De BORT**, Directrice générale,

L'État, représenté par Monsieur **Philippe LE MOING SURZUR**, Préfet du Cher,

La Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale du Cher, représentée par Madame **Toussainte MATTEI-BATTESTI**, Inspectrice d'Académie, Directrice Académique des Services de l'Éducation Nationale du Cher,

Le Département du Cher, représenté par Monsieur **Jacques FLEURY**, Président du Conseil Départemental du Cher,

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Cher, représentée par Madame **Sylvie GIRARD**, Présidente et Monsieur **Stéphane BUCHOU**, Directeur,

La Caisse d'Allocations Familiales du Cher, représentée par Monsieur **Charles COLLIN**, Président et Monsieur **Jérémie AUDOIN**, Directeur,

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Pays de Bourges, représentée par Monsieur le Docteur **Walter LANOTTE**, Président,

Le Centre Hospitalier Jacques Cœur, représenté par Monsieur **Yann GALUT**, Président du Conseil de Surveillance et Monsieur **Rémi FAUQUEMBERGUE**, Directeur,

Le Centre Hospitalier George Sand, représenté par Monsieur **Jean-Paul VADROT**, Président du Conseil de Surveillance et Madame **Marie ROULX-LATY**, Directrice.

Pour la période 2025-2030.

CADRE REGLEMENTAIRE DES CONTRATS LOCAUX DE SANTE ET HISTORIQUE DE LA DEMARCHE SUR BOURGES	6
.....	
DÉFINITION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ (CLS)	6
CADRE RÉGLEMENTAIRE	6
LE CLS COMME VOLET SANTÉ DU CONTRAT DE VILLE	7
HISTORIQUE DE LA DÉMARCHE SUR BOURGES : UNE POLITIQUE VOLONTARISTE DE SANTÉ	7
VERS LA CONSTRUCTION D'UNE CULTURE COMMUNE	9
<i>La promotion de la santé et la santé mentale</i>	10
<i>La mise en place d'environnements favorables à la santé et le Symbiocène</i>	11
ARTICULATION DES POLITIQUES PUBLIQUES AYANT UN IMPACT SUR LA SANTE	11
LES SIGNATAIRES DU CLS ET LEURS POLITIQUES PUBLIQUES DE SANTÉ	11
LA VILLE DE BOURGES : UNE POLITIQUE INTÉGRÉE DE SANTÉ.....	12
LA COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION DE BOURGES PLUS.....	12
LE CENTRE COMMUNAL D'ACTION SOCIALE (CCAS) DE BOURGES.....	13
L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ (ARS) CENTRE VAL DE LOIRE	14
LA PRÉFECTURE	16
LA DIRECTION DÉPARTEMENTALE DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL, DES SOLIDARITÉS ET DE LA PROTECTION DES POPULATIONS (DDETSPP)	16
LA DIRECTION DES SERVICES DÉPARTEMENTAUX DE L'ÉDUCATION NATIONALE (DSDEN) DU CHER	17
LE DÉPARTEMENT DU CHER	18
LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE (CPAM) DU CHER	21
LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES (CAF) DU CHER	22
LA COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE SANTÉ (CPTS) DU PAYS DE BOURGES	23
LE CENTRE HOSPITALIER JACQUES CŒUR.....	25
LE CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND	25
TOUS LES SIGNATAIRES - ENGAGEMENT DANS LE CLS DE BOURGES	27
LES PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC TERRITORIAL	27
CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ÉCONOMIQUES	28
ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION	30
SANTÉ ENVIRONNEMENTALE	34
L'OFFRE MÉDICALE, MÉDICOSOCIALE ET DE PRÉVENTION	36
COORDINATION DES ACTEURS.....	38
ETAPES DE LA RÉÉCRITURE DU CLS 2025-2030 UNE DYNAMIQUE PARTENARIALE FORTE AU SERVICE DE L'ÉLABORATION DU CLS	44
ÉVALUATION DU CLS.....	44
MOBILISATION DES ACTEURS ET DÉFINITION DES AXES STRATÉGIQUES	44
CHAMP DU CONTRAT	46
LES ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES DU CLS	46
LES PARTENAIRES SIGNATAIRES	47
LES PARTENAIRES NON-SIGNATAIRES DU CLS.....	48
LE PÉRIMÈTRE GÉOGRAPHIQUE DU CLS	48
LA DURÉE DU CLS	48
LA RÉVISION DU CLS.....	49
PILOTAGE ET ANIMATION DU CLS	49
LE COMITÉ DE PILOTAGE.....	49
LE COMITÉ TECHNIQUE	50
L'ANIMATION TERRITORIALE DE SANTÉ	51
LA PARTICIPATION DES HABITANTS.....	51
MODALITÉS DE SUIVI	52
ÉVALUATION DU CONTRAT	52
LES AXES STRATÉGIQUES, OBJECTIFS ET ACTIONS DU CLS 2025-2030	53

CADRE REGLEMENTAIRE DES CONTRATS LOCAUX DE SANTE ET HISTORIQUE DE LA DEMARCHE SUR BOURGES

Définition du Contrat Local de Santé (CLS)

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil de coordination des politiques de santé au niveau local, coconstruit entre les collectivités territoriales et l'Agence Régionale de Santé (ARS). Instrument de consolidation du partenariat local, le CLS a pour objectifs principaux de :

- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
- Favoriser une approche territoriale et participative de la santé
- Décloisonner les secteurs et coordonner les acteurs locaux autour d'actions de promotion de la santé

Le Contrat Local de Santé est donc un levier essentiel pour traduire les politiques de santé publique en actions concrètes au niveau local, grâce à la collaboration entre les collectivités, l'ARS et les acteurs de terrain. Il permet d'adapter les priorités nationales et régionales aux besoins spécifiques d'un territoire, avec une logique de proximité, de transversalité et de co-construction.

Par ailleurs, les initiatives territoriales de santé développées dans le Contrat local de santé seront définies de manière à être compatibles avec les autres projets et schémas du territoire (Agenda 21 ; SCoT, Contrat de ville, de ruralité...) et le Projet Régional de Santé de l'ARS Centre-Val de Loire.

Cadre réglementaire

Du point de vue du réglementaire, le CLS est encadré par plusieurs textes de référence :

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires dite loi HPST (Hôpital, Patients, Santé, Territoires) :

- la loi porte création des Agences Régionales de Santé (ARS) ;
- elle instaure les Projets Régionaux de Santé (PRS), dans lesquels les CLS s'inscrivent ;
- elle encourage la déclinaison locale des politiques de santé.

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et plus particulièrement son article 158 conforte le CLS comme mode de contractualisation entre l'ARS et les collectivités locales pour décliner le PRS sur un territoire donné.

Le Code de la santé publique :

- l'article L1434-17 définit le CLS comme un outil de mise en œuvre du PRS, conclu entre l'ARS et une ou plusieurs collectivités territoriales. « *Des contrats locaux de santé peuvent être conclus entre l'ARS, les collectivités territoriales et tout autre partenaire intéressé. Ils définissent les objectifs partagés, les actions à mener, les modalités de mise en œuvre et d'évaluation.* »

- l'article L1434-10 précise les modalités d'élaboration du PRS, dont font partie les CLS

Parmi les circulaires et instructions ministérielles, la circulaire DGOS de 2012 a pour objectif de guider les acteurs locaux dans la mise en œuvre des CLS, en précisant les modalités de leur élaboration, de leur mise en œuvre avec les acteurs impliqués, détaille les thématiques à aborder, ainsi que les modalités de financement et de suivi.

Le CLS comme volet santé du Contrat de Ville

La circulaire interministérielle du 29 septembre 2016 renforce le rôle du CLS en tant que volet santé des Contrats de Ville, notamment dans les Quartiers Prioritaires de la Politique de la Ville (QPV). Elle précise que :

- le CLS doit être étroitement articulé au Contrat de Ville ;
- il vise à renforcer l'accès aux droits et à la prévention dans les QPV.
- les actions santé doivent répondre aux diagnostics locaux partagés.

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 confirme l'objectif de territorialisation des politiques de santé, notamment via les CLS.

L'instruction interministérielle du 22 janvier 2020 précise l'intégration du CLS dans les contrats de ville "nouvelle génération" et renforce la logique de gouvernance partagée entre ARS, Préfecture et Collectivités.

Le Contrat de Ville de Bourges 2024-2030 a inscrit la santé comme ambition transversale, et veut avoir une approche globale qui touche l'ensemble des déterminants de santé. Il porte une attention particulière à l'Urbanisme Favorable à la Santé et à la prise en compte de la santé dans les politiques éducatives et en direction de la jeunesse.

Historique de la démarche sur Bourges : une politique volontariste de santé

La Ville de Bourges mène depuis plusieurs années une politique de santé ambitieuse, volontariste et partenariale, s'appuyant sur les principes de la promotion de la santé et une approche globale et positive de la santé telle que définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Cette approche très transversale de la santé intègre pleinement la santé mentale ainsi que l'ensemble des déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé.

Cette politique s'inscrit dans une démarche plus large de qualité de vie urbaine et de bien-être des habitant.e.s. à travers les dynamiques partenariales engagées à par l'Atelier Santé Ville (ASV), initialement centré sur les quartiers prioritaires, puis élargies à l'ensemble du territoire communal dans le cadre de trois Contrats Locaux de Santé (CLS) successifs.

2006-2010 L'Atelier Santé Ville : dispositif local de coordination des actions de santé, mis en place dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville de Bourges, l'ASV visait à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en mobilisant les acteurs locaux autour de projets de prévention, d'accès aux soins et de promotion de la santé. Issu de la réalisation d'un

diagnostic santé sur les quartiers Nord de la Ville et de la rédaction d'un Plan Local de Santé (PLS) organisé autour de 6 axes thématiques prioritaires :

- Accès aux soins et aux droits ;
- Accès à la prévention ;
- Santé mentale et mal être ;
- Nutrition et précarité ;
- Santé des jeunes ;
- Animation, communication.

2011-2014 1er Contrat Local de Santé : suite à la réalisation d'un diagnostic partagé de santé sur le territoire de la commune et à la réunion de Groupes d'analyse partagée, le CLS 2011 - 2014, 1er CLS de la Région Centre, s'articulait autour de 4 axes :

Accès aux droits et aux soins

Prévention, dépistage et promotion de la santé :

Santé mentale et bien être ;

Autonomie et prise en charge globale des personnes âgées.

2015-2017 L'évaluation du CLS précédent ayant mis en avant la nécessité de rédiger un CLS recentré en termes d'action et de renforcer la gouvernance et la communication, le CLS de deuxième génération se structurait autour de 4 axes :

- Accès aux droits et aux soins ;
- Prévention, dépistage et promotion de la santé ;
- Santé mentale et bien être ;
- Animation et communication du CLS.

En 2018, une Charte Constitutive au Conseil Local de Santé Mental (CLSM) de Bourges est signée par 4 partenaires :

- la Ville de Bourges
- l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire ;
- le Centre hospitalier George Sand ;
- l'Union Nationale des Familles et Amis de Malades et/ou handicapée psychiques du Cher (UNAFAM).

Le CLSM est un espace de concertation et de coordination entre élu.es, professionnel.les et usagers.ères visant à améliorer la prévention, le repérage et la prise en charge des troubles psychiques à l'échelle d'un territoire, en favorisant la concertation, la décroïsonnement et l'inclusion sociale.

2019-2024 Le travail partenarial engagé depuis plus de quinze ans à travers les dispositifs transversaux a témoigné de la solidité et de l'efficacité de la dynamique territoriale en matière de santé publique, illustré l'engagement renforcé des partenaires et confirmé l'intérêt de ce dispositif pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Le CLS se structure autour de 4 axes :

- Inégalités sociales et accès aux droits ;
- Accessibilité aux soins ;
- Prévention et promotion de la santé ;
- Adaptation et accompagnement du vieillissement.

Dans cette logique, la création par la Ville de Bourges d'une Direction Prévention – Santé – Égalité femmes/hommes a marqué une volonté politique forte de s'impliquer dans les enjeux de santé publique, bien que cette compétence ne relève pas directement du champ communal, et d'apporter une réponse aux besoins d'accès aux soins.

La Ville a développé de manière cohérente une approche transversale de la santé avec l'ensemble de ses compétences, notamment par la création d'un Centre municipal de santé et de prévention, intégrant un espace dédié à la prévention et à l'animation, offrant au CLS un ancrage territorial plus fort, en constituant un véritable lieu d'accueil, de coordination et de proximité pour les habitantes et habitants et les acteurs du territoire.

Vers la construction d'une culture commune

L'amélioration de l'état de santé de la population et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ne peuvent reposer uniquement sur le système de soins. Elles nécessitent une approche transversale, intégrant la santé dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques publiques de tous les secteurs : urbanisme, éducation, culture, sport, environnement, logement, etc.

Pour ce faire, il est nécessaire de s'entendre sur des définitions et des valeurs communes, prérequis à une action collective. L'approche dite de « Santé dans toutes les politiques » suppose un socle commun de valeurs, de définitions partagées et d'objectifs concertés. Ces éléments sont indispensables pour favoriser une action collective cohérente et efficace.

Cependant, plusieurs freins demeurent :

- une définition de la santé encore trop étroite ou hétérogène selon les acteurs ;
- un manque de reconnaissance de la compétence santé dans les secteurs non sanitaires ;
- des ressources financières, humaines et opérationnelles parfois insuffisantes.

Malgré ces obstacles, le territoire bénéficie de leviers solides : la culture du partenariat, la coordination interinstitutionnelle et la mobilisation des acteurs consolidées au fil du temps à travers l'ASV et les CLS successifs. Ces dynamiques ont permis d'installer une gouvernance de proximité et de coconstruire des réponses adaptées aux besoins locaux.

À l'heure où se dessinent de nouveaux défis — aggravation des inégalités, changement climatique, vieillissement de la population, accroissement des maladies chroniques et vectorielles — il est essentiel de préserver les acquis de cette histoire collective tout en engageant une nouvelle étape.

Dans le cadre de l'ambition portée par la Ville de devenir une « Ville Santé », et en lien avec la validation de la candidature de Bourges comme Capitale Européenne de la Culture en 2028, la santé doit être abordée sous un angle novateur et percutant et devenir un axe central de l'action publique locale.

Cela implique la construction d'un plaidoyer commun, mobilisant l'ensemble des parties prenantes — professionnel.les, élu.e.s, citoyen.nes — autour d'un projet partagé de ville plus

juste, plus inclusive et en meilleure santé. Cette dynamique devra s'ouvrir à des acteurs au-delà du champ sanitaire ou médico-social : les habitantes et les habitants, les acteurs culturels, les artistes, les acteurs de l'urbanisme et de l'environnement, afin de promouvoir une vision globale de la santé, créative, participative et adaptée aux réalités du territoire.

Enfin, les enjeux d'urbanisme favorable à la santé, de santé environnementale et de bien-être collectif doivent être pleinement intégrés aux politiques locales pour adapter nos villes de demain. L'appropriation de ces enjeux par tous — institutions, partenaires, citoyennes et citoyens — constitue une condition essentielle pour construire une ville résiliente, solidaire et en santé.

La promotion de la santé et la santé mentale

Le travail partenarial engagé ces dernières années par les différents dispositifs transversaux portés par la Ville a permis de fédérer un large ensemble d'acteurs locaux autour d'une vision positive et globale de la santé, telle que promue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Dans cette perspective, la santé ne se limite pas à l'absence de maladie, mais constitue une ressource essentielle pour la vie quotidienne. La santé mentale, partie intégrante de cette définition, est une composante incontournable du bien-être global. Comme le rappelle l'OMS : « Il n'y a pas de santé sans santé mentale ».

Cette approche dynamique et inclusive de la santé invite à agir dès le plus jeune âge et à tous les âges de la vie, dans une logique de prévention et de promotion de la santé. Elle repose sur la prise en compte des déterminants sociaux, économiques, environnementaux et culturels de la santé, et vise à réduire les inégalités sociales et territoriales.

Dans cette démarche, la promotion de la santé devient un levier stratégique. Elle implique la mobilisation de l'ensemble des acteurs de la société – élu.e.s, professionnel.les, institutions, citoyennes et citoyens – dont les décisions, les pratiques et les politiques influencent directement ou indirectement l'état de santé des populations.

L'enjeu est de construire, progressivement, une culture commune de la santé, partagée par tous les partenaires du territoire, fondée sur les valeurs de la Charte d'Ottawa (1986), texte fondateur de la promotion de la santé. Cette démarche s'appuie sur cinq axes structurants :

- Créer des environnements favorables à la santé : améliorer les conditions de vie, de travail et d'habitat pour renforcer le bien-être individuel et collectif ;
- Agir sur les politiques publiques : intégrer la santé dans toutes les décisions, dans une logique de transversalité ;
- Renforcer la démocratie sanitaire : promouvoir l'autonomie, la capacité de choix et l'autodétermination des individus et des communautés ;
- Valoriser les savoirs et les compétences des personnes et des groupes, en favorisant l'engagement citoyen et l'action communautaire ;
- Réorienter les services de santé vers la prévention, l'interdisciplinarité et la proximité, en coopération avec les autres secteurs.

Par cette approche globale et collaborative, la Ville affirme son ambition de faire de la santé un pilier transversal des politiques publiques locales, au service d'une société plus juste, plus inclusive et plus solidaire.

La mise en place d'environnements favorables à la santé et le Symbiocène

Les déterminants de santé sont très largement influencés par l'environnement urbain, le cadre de vie, les mobilités, l'accès à la nature, et la qualité écologique du territoire. C'est dans ce cadre que le Symbiocène devient un levier d'innovation territoriale : il propose une approche transversale et positive du lien entre santé humaine et santé du vivant.

Le Symbiocène, concept issu de l'éthique environnementale, vise à restaurer des relations symbiotiques entre l'humain et son écosystème. Dans un CLS, cela signifie :

- Sortir d'une logique curative pour aller vers plus de prévention ;
- Repenser les environnements de vie comme facteurs de santé ;
- Promouvoir un urbanisme et un aménagement régénératifs ;
- Valoriser les co-bénéfices santé/climat/nature.

Inscrire le Symbiocène dans le CLS, c'est faire de la santé un projet de territoire vivant grâce à :

- Une vision cohérente avec la santé globale : humaine, animale, environnementale « One Health » ;
- Un cadre fédérateur qui mobilise santé, écologie, urbanisme, social, éducation... ;
- Une réponse concrète aux crises systémiques : climat, pollution, santé mentale ;
- Une approche innovante et territorialisée : différenciante pour les collectivités.

Et cela commence par une bonne articulation des politiques publiques ayant un impact sur la santé.

ARTICULATION DES POLITIQUES PUBLIQUES AYANT UN IMPACT SUR LA SANTE

Les signataires du CLS et leurs politiques publiques de santé

Les différents signataires du Contrat Local de Santé (CLS) mettent en œuvre des politiques publiques spécifiques, en lien direct avec leur périmètre d'action et leurs domaines de compétences. S'ils portent des politiques de santé à proprement parler, ils sont également à l'origine de politiques publiques susceptibles d'avoir un impact direct ou indirect sur la santé des populations : cohésion sociale, éducation, logement, politique de la ville, environnement, etc.

Cette diversité d'acteurs et de champs d'intervention constitue une richesse, mais peut

également générer une multiplicité d'actions et un manque de coordination.

Dans ce contexte, le CLS se présente comme un outil stratégique d'articulation entre la Politique Régionale de Santé, portée par l'Agence Régionale de Santé (ARS), et les politiques publiques locales mises en œuvre par les autres signataires. Il permet de décroiser les secteurs, les professions et les politiques publiques afin d'apporter des réponses cohérentes, coordonnées et adaptées aux enjeux de santé sur le territoire.

Le plan d'action coconstruit dans le cadre du CLS crée des synergies, aligne les objectifs, mutualise les moyens et favorise l'efficacité des actions menées. Il contribue ainsi à une meilleure lisibilité des dispositifs et à une action collective renforcée au service de la santé publique.

Pour assurer une meilleure compréhension et une articulation optimale des politiques publiques dans le cadre du CLS, il est essentiel de rappeler le rôle et les engagements de chaque signataire partenaire de la démarche.

La Ville de Bourges : une politique intégrée de santé

La politique de santé de la Ville de Bourges s'inscrit dans une démarche globale, inclusive et territorialisée, destinée à répondre aux besoins de l'ensemble des Berruyères et Berruyers, dans une logique de santé publique et de bien vivre pour toutes et tous.

Depuis la réorganisation des services municipaux fin 2020, la Ville a renforcé son engagement en matière de santé. Au-delà des missions réglementaires du Service communal d'hygiène, une nouvelle Direction Prévention, Santé, Égalité Femmes/Hommes a été créée. Cette direction a pour objectif de promouvoir l'accès aux soins, de renforcer la prévention, et de favoriser une approche transversale de la santé dans toutes les politiques publiques locales.

La volonté municipale est claire : offrir une réponse de proximité, cohérente et équitable, à l'échelle de l'ensemble du territoire communal, tout en accordant une attention particulière aux quartiers prioritaires, où les besoins en matière de santé sont souvent plus importants, aménager la ville pour des environnements favorables à la santé, afin d'assurer aux habitant.e.s un cadre de vie sain (végétalisation des espaces publics...).

Dans ce cadre, la création d'un Centre municipal de santé et de prévention constitue un levier majeur de mise en œuvre de cette politique. Ce centre vise à proposer des services accessibles à tous les habitants de Bourges, en cohérence avec l'ambition d'une Ville qui place la santé au cœur de son action publique.

La Communauté d'Agglomération de Bourges Plus

Dans un contexte où les enjeux de santé publique s'inscrivent de plus en plus dans une approche territoriale et partenariale, la Communauté d'Agglomération de Bourges Plus met en œuvre une politique de santé transversale et adaptée aux spécificités du territoire. Ce rôle

est d'autant plus stratégique sur un territoire urbain marqué par une forte diversité sociale et des dynamiques démographiques contrastées avec la présence de Quartiers Politique de la Ville :

- Observation territoriale des inégalités de santé : appui au recueil, à l'analyse et à la diffusion de données sanitaires et sociales, avec une attention particulière portée aux populations les plus vulnérables et aux QPV ;
- Coordination d'une démarche partenariale sur les QPV dans le cadre de la Politique de la Ville en portant une attention particulière aux questions de santé ;
- Accès aux soins et accès aux droits : attractivité du territoire, mise en place d'une mutuelle complémentaire territoriale « Bourges Plus Santé » pour les habitant.e.s de l'agglomération... ;
- Gestion du Centre Intercommunal d'Action Sociale et notamment du Centre de Ressources Territorial ;
- Participation au financement du Service Départemental d'Incendie et de Secours par report de compétence de la part des communes ;
- Intégration des enjeux de santé dans l'aménagement urbain et l'habitat : Nouveau Plan de Renouvellement Urbain – NPRU, incitation à la marche et à la mobilités actives (Plan de Déplacement Urbain, aide à l'achat d'un vélo, mise en place de dispositifs pédagogiques), atténuation de îlots de chaleur, gestion de la Maison de l'habitat et du Cœur de Ville et aides à l'amélioration de l'habitat et à la rénovation énergétique... ;
- Santé environnementale : Plan Climat Air Énergie Territorial, surveillance de la qualité de l'air et de l'exposition aux pollens, Plan pour l'Eau de l'Agglo suivi de la qualité de l'eau et gestion du Cycle de l'eau, concertation citoyenne pour l'eau, Plan de Prévention du Bruit dans l'Environnement... ;
- Vie étudiante et lutte contre l'isolement de jeunes, prévention des risques ;
- Accès à une alimentation de qualité : promotion de l'alimentation biologique et locale, accès aux connaissances alimentaires pour faire des choix informés et réorienter les habitudes alimentaires vers une alimentation équilibrée...

Le Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Bourges

Le CCAS constitue l'outil opérationnel de la politique sociale municipale. Il a pour mission d'accueillir, d'accompagner et de soutenir les publics fragiles dans divers domaines (familles, petite enfance, seniors, insertion, santé, aides d'urgence, etc.). Le CCAS assure à la fois :

- la gestion des prestations sociales légales (aides financières, Revenu de Solidarité Active, domiciliation, etc.) ;
- l'animation de services de proximité (crèches, actions de soutien à la parentalité, actions de soutien à la parentalité, centres sociaux, actions seniors, ...)

En matière de santé publique, le CCAS joue un rôle essentiel en lien étroit avec les services municipaux, les acteurs sanitaires et sociaux du territoire, ainsi que les partenaires institutionnels. Son action s'articule autour des axes suivants :

- Veille sociale et sanitaire : repérage et suivi des situations de vulnérabilité sanitaire et sociale, interventions dans les contextes de crise ou d'urgence (ex. : plan canicule, plans d'urgence sanitaire...)
- Accompagnement social, prévention santé et solidarité : soutien aux publics vulnérables (personnes âgées, en situation de handicap, familles, personnes isolées ou situation de

précarité, personnes migrantes - Contrat Territorial d'Accueil et d'Intégration...), accès aux soins, accompagnement aux démarches, orientation vers les dispositifs de droit commun, prévention santé intégrée dans les accompagnements sociaux ;

- Participation aux instances de coordination et développement d'actions locales : implication dans les instances territoriales liées à la santé, l'autonomie, la parentalité ou la cohésion sociale, conception et mise en œuvre d'actions de promotion de la santé ;

- Soutien à l'autonomie et à la qualité de vie : coordination de l'offre de services gérontologiques sur le territoire, gestion de services de prévention et de soins à domicile, portage de démarches structurantes comme l'Agenda 21 de la longévité ou la labellisation "Ville amie des aînés" ;

- Accès à la vie sociale, culturelle et sportive : mise en place d'activités favorisant le bien-être physique et mental : "sport sur ordonnance", ateliers culturels ou intergénérationnels, lutte contre l'isolement social, notamment chez les personnes âgées ou les publics fragiles.

À travers cette action transversale, le CCAS s'affirme comme un acteur clé de la santé sociale de proximité, garantissant une approche humaine, préventive et inclusive de la politique de santé à l'échelle communale.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Centre Val de Loire

Le Projet Régional de Santé (PRS) 3, est le document stratégique de pilotage qui fonde la politique de santé en Région Centre Val de Loire. Élaboré et mis en œuvre par l'ARS, il est le résultat de la co-construction avec l'ensemble de ses partenaires, et d'une consultation citoyenne. Il définit les priorités régionales en matière de santé pour une durée de cinq ans (2023-2028). Il fixe les objectifs d'amélioration de la santé de la population, de renforcement de la prévention, de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, ainsi que les moyens d'organisation de l'offre de soins, médico-sociale et de prévention sur le territoire régional.

Il répond aux grandes orientations nationales définies par :

- La Stratégie Nationale de Santé (SNS) ;
- Le Plan National de Santé Publique ;
- Et les schémas nationaux spécifiques (cancer, santé mentale, etc.).

Les objectifs principaux du PRS sont de :

- Garantir un accès équitable à la santé pour tous les habitants du territoire ;
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- Promouvoir une approche préventive, intégrée et territorialisée de la santé ;
- Assurer une meilleure coordination des acteurs (sanitaires, sociaux, médico-sociaux) ;
- Soutenir l'innovation et l'expérimentation locale en matière de santé.

Les 3 grands axes stratégiques du PRS 2023–2028 – Centre-Val de Loire sont :

- Développer la prévention
- Faciliter l'accès aux soins
- Accompagner le vieillissement

Le PRS se décline en trois volets complémentaires :

- Le Cadre d'Orientation Stratégique (COS) : vision à long terme (10 ans), il détermine les

priorités de santé pour la Région et fixe 3 orientations :

Préserver et améliorer l'état de santé de la population ;

Favoriser la qualité de vie, l'autonomie et l'inclusion des personnes malades et en situation de handicap ;

Réduire les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé.

Ces orientations sont déclinées en objectifs opérationnels et traduits par des résultats à atteindre dans les 5 ans

- Le Schéma Régional de Santé (SRS) : déclinaison opérationnelle du COS sur 5 ans, il organise les parcours de santé et l'offre de soins, médico-sociale et de prévention. Les 3 grands axes sont :

1) Accès à la santé

2) Bientraitance, qualité, pertinence et résilience

3) Parcours spécifiques

- Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) : il vise spécifiquement l'amélioration de l'accès à la santé pour les publics les plus vulnérables et précaires

Pour favoriser l'atteinte des objectifs définis dans le PRS 3, sa mise en œuvre doit privilégier trois grands principes d'action :

- La lutte contre les inégalités territoriales de santé, en agissant sur les déterminants de santé mais aussi via l'universalisme proportionné qui permet une action renforcée dans les territoires les plus en difficulté ;

- Une approche décloisonnée des politiques sanitaire, médico-sociale, de prévention et de santé publique dans un souci de continuité et d'efficacité des prises en charge, ainsi qu'une approche globale avec la santé au travail, la médecine scolaire et la santé environnement suivant le principe « Une seule santé » (One Health) ;

- Le développement de la démocratie en santé afin d'améliorer le fonctionnement et l'efficacité du système de santé grâce à une meilleure prise en compte de l'expérience des usagers et des professionnels.

Au PRS s'ajoute le Projet Régional de Santé Environnement (PRSE) 4 qui fixe les enjeux liés à la santé-environnement autour de 4 axes :

Axe 1- Sensibilisation, information et formation en santé environnement : vise à sensibiliser, informer et former sur la santé environnement, ainsi qu'à mieux communiquer sur le plan, ses actions et son réseau ;

Axe 2- Santé environnementale, végétale, animale et humaine : aborde en particulier la thématique "Une seule santé", en travaillant sur les interactions santé végétale/animale/humaine (maladies vectorielles, plantes allergisantes, utilisation vétérinaire des antibiotiques...);

Axe 3- Réduction et prévention des risques environnementaux : cherche à développer des connaissances et mieux informer sur les risques environnementaux (air intérieur des bâtiments, pollens, qualité de l'eau, micropolluants...);

Axe 4- Des environnements favorables à la santé : a pour objectif la recherche d'un environnement de vie plus favorable à la santé (prise en compte de « l'urbanisme favorable à la santé » par les collectivités, renaturation des villes...).

Le CLS assure la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local dans le respect des

objectifs inscrits dans le PRS 3 et le PRSE 4 en assurant le décloisonnement des professions, des secteurs et des politiques publiques pour une meilleure articulation des actions et des dispositifs.

Les enjeux liés à la santé mentale font l'objet d'un Projet Territorial de Santé Mental (PTSM) tel que défini par l'article 69 de la loi du 26 janvier 2016 et son décret d'application du 29 juillet 2017.

La Préfecture

Sous l'autorité du Préfet, la Préfecture assure la mise en œuvre territoriale des politiques nationales de santé, notamment dans le cadre de la loi de lutte contre les exclusions, qui inclut les volets santé et politique de la ville. En lien avec les politiques de santé, la Préfecture et les services de l'État dans le Département interviennent dans de nombreux domaines de compétences (cohésion sociale et équilibre des territoires, développement de la vie associative, des activités physiques et sportives, politiques de la jeunesse, emploi et insertion professionnelle, hébergement et accès au logement, lutte contre les drogues et les conduites addictives, environnement,...) ou en direction de publics particuliers (femmes, habitant.es des quartiers prioritaires politique de la ville, personnes migrantes, lutte contre les discriminations et promotion de l'égalité de chances...). Ils sont à la croisée d'un ensemble de politiques publiques pouvant avoir un impact sur la santé des habitant.es. Le Préfet joue un rôle central de synthèse et de coordination entre services d'État, collectivités et acteurs de terrain, via ses directions compétentes. Les services de l'État contribuent à :

- l'observation de l'état de santé des populations, des inégalités sociales et territoriales ;
- l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des programmes de santé publique ;
- la promotion de la santé, l'éducation pour la santé, la formation des professionnels, et la gestion des situations de crise ;
- ils exercent une mission de prévention des risques et d'alerte sanitaire, notamment en cas de menace grave.

La Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations (DDETSPP)

La DDETSPP intervient dans les politiques de cohésion sociale, politique de la ville et actions sociales. Le délégué du préfet pour les quartiers prioritaires joue un rôle clé dans la coordination entre la Préfecture et les acteurs locaux, notamment les associations et les habitants. Son objectif est d'assurer une présence active sur le terrain et d'accompagner les politiques publiques au plus près des réalités des quartiers concernés. Le Contrat de Ville 2025-2030, comprend quatre priorités principales :

- Quartiers avec une qualité de vie résidentielle : La concertation citoyenne a mis en avant des préoccupations telles que la fermeture de services essentiels renforçant un sentiment de déclassement. La gestion de proximité et la prévention de la délinquance sont au cœur des actions mises en place ;
- Quartiers d'émancipation : l'accent est mis sur l'éducation, le sport et la culture et notamment l'éducation aux médias et à la santé ;
- Quartiers solidaires et protecteurs : le développement des services publics de proximité,

l'accès au droit et la lutte contre les discriminations sont des enjeux majeurs. La médiation sociale joue un rôle essentiel dans cet accompagnement.

- Plein emploi et activité économique : soutien de la promotion de l'entrepreneuriat, médiateurs emploi adultes-relais, visant à identifier et accompagner les initiatives locales.

Dans le cadre du CLS, volet santé du Contrat de Ville, l'ambition en matière de santé est abordée de manière transversale avec des actions de prévention. Le principe est l'équité. S'il y a des manques (par exemple moins de recours aux soins, aux droits...), l'État peut intervenir auprès de populations cibles. Deux types d'actions sont privilégiés pour maximiser l'impact des politiques publiques :

- Faciliter l'accès aux dispositifs de droit commun : Par exemple, grâce aux médiateurs santé qui facilitent le recours aux soins.

- Mener des actions ciblées sur des problématiques spécifiques :

Prévention des conduites à risque : Travail sur les addictions et la prévention des comportements à risque chez les jeunes (sexualité, drogues)

Médiation sociale : Maraudes organisées par la Ligue de l'enseignement avec un financement de l'État, de la CAF

Actions de sensibilisation, de supports de communication

L'expérimentation est encouragée dans le cadre des crédits de la Politique de la Ville. Le Préfet a la possibilité de mobiliser des fonds pour tester des initiatives innovantes, dans une logique d'équité et sans se substituer aux dispositifs de droit commun.

La Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (DSDEN) du Cher

La politique éducative, sociale et de santé en milieu scolaire vise à favoriser la réussite de tous les élèves en prenant en compte l'ensemble des dimensions de leur bien-être, de leur santé, de leur sécurité, et de leur inclusion sociale. Elle s'inscrit dans le cadre de la politique de promotion de la santé en milieu scolaire. Elle repose sur trois grands piliers complémentaires. Toutes les écoles, collèges, lycées, intègrent dans leur projet d'établissement la santé de leurs élèves à travers :

- L'éducation à la santé aux comportements responsables et à la citoyenneté, en lien avec le socle commun de connaissances, de compétences et de culture

Sensibiliser les élèves aux enjeux de santé à tous les âges de la scolarité.

Favoriser le développement de compétences psychosociales (estime de soi, gestion du stress, prise de décision, etc.).

Elle est mise en œuvre via :

Le parcours éducatif de santé ; recouvre tous les niveaux scolaires, de la maternelle au lycée

Les projets d'école ou d'établissement

Des interventions de partenaires.

- La prévention individuelle et collective

Suivi de santé des élèves qui comprend des bilans de santé réguliers et le suivi des élèves repérés

Surveillance de la santé physique et psychologique des élèves

Prévention des situations à risque (harcèlement, maltraitance, absentéisme, etc.)

Prévention des conduites addictives

Promotion de l'hygiène de vie et de comportements responsables

Renforcer la cohérence entre les temps éducatifs et les actions de santé menées par les collectivités et les partenaires

- La protection de la santé des élèves et le développement d'un environnement favorable en concertation avec les responsables des locaux des établissements scolaires pour le temps scolaire et périscolaire

Accompagnement des élèves atteints de maladies chroniques via un PAI, pour les élèves ayant une notification MDPH accompagnement de la mise en œuvre des mesures dans le cadre d'un PPS et pour les élèves ayant des troubles de l'apprentissage durable la proposition de mise en place d'un PAP

Suivi des traitements, aménagements scolaires, protocoles d'urgence

Actions de veille sanitaire, d'alerte et de gestion de crise sanitaire (ex : pandémie, risques infectieux).

Le parcours éducatif désigne ainsi un ensemble de contenus cohérents et progressifs d'enseignements, non exclusivement disciplinaires, et de pratiques éducatives, scolaires et extrascolaires, et établit les liens entre l'univers de l'école et le monde extérieur. Il associe ainsi les partenaires de l'école à la construction du parcours : collectivités locales, ARS, services ministériels déconcentrés, secteur associatif...

La politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves porte notamment sur le développement des compétences psychosociales en lien avec le socle commun de connaissances, de compétences et de culture, la prévention des conduites à risques, conduites addictives, etc. et la protection de la santé (environnement favorable à la santé et au bien-être). Des projets communs sont à intégrer dans le futur CLS : Centre médico-scolaire, bâtisseurs et bâtisseuses d'égalité... Le programme EVARS prend fin en juin 2026, il pourra évoluer vers du périscolaire.

Le Département du Cher

La loi n° 2015-991 du 7 août 2015 relative à la Nouvelle Organisation Territoriale de la République (NOTRe) a supprimé la clause de compétence générale des Départements. Toutefois, elle a maintenu certaines compétences partagées, notamment dans les domaines de la culture, du sport, du tourisme, de la promotion des langues régionales et de l'éducation populaire.

Par ailleurs, cette loi a renforcé le rôle des Départements dans leurs missions de solidarités humaines, en insistant sur la prise en charge des situations de fragilité, le développement social, l'accueil des jeunes enfants et l'autonomie des personnes. Elle a aussi conforté leurs responsabilités territoriales, en particulier dans l'ingénierie territoriale pour le compte des Communes et des intercommunalités. Acteur clé du bien-être et de la qualité de vie sur leur territoire, le rôle des Départements est donc multiple en lien avec les déterminants de la santé.

Engagé depuis plusieurs années dans le domaine de la prévention auprès des enfants comme

des personnes en situation de dépendance, le Département du Cher a fait de la santé de ses habitants.e.s une priorité et propose d'aller plus loin pour contribuer à l'amélioration de l'offre de soins sur son territoire avec la mise en œuvre du Plan Cher Santé.

Le Département a pour mission l'élaboration et la mise en œuvre des schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale (enfance/famille, personnes âgées, personnes handicapées).

Le Département intervient en matière de santé publique, de prévention, de dépistage et de protection : prévention et protection de l'enfance en danger, missions du service de Protection Maternelle et Infantile (PMI - missions prénatales et post natales, bilan de santé global en écoles maternelles pour tous les enfants en moyenne section et Projet d'Accueil Individualisé pour les enfants de 3 et 4 ans, équipe mobile de vaccination...), consultations médicales de prévention à destination des enfants de moins de 6 ans, adoption, surveillance et contrôle des établissements et services d'accueil du jeune enfant et d'accueil collectif de mineurs, soutien à la parentalité avec la coordination du Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents du Cher (REAAP) en lien avec la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), activités de planification et d'éducation familiale au sein du Centre de Santé Sexuelle, agrément des assistant.e.s maternel.les, agrément de l'accueil familial social avec une équipe de professionnel.les dédiée, protection des mineurs et des majeure vulnérables.

Il mène une politique structurante d'autonomie en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Il assure un accompagnement et un suivi des situations en lien avec les partenaires de proximité :

- personnes handicapées : présidence du Groupement d'Intérêt Public (GIP) Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), gestion de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), création, contrôle et tarification d'établissements pour adultes ;
- personnes âgées : autorisation, tarification, financement et contrôle des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) en compétence conjointe avec l'ARS, création, contrôle et tarification des résidences autonomie, aides à l'investissement (rénovation, innovation), Aide personnalisée à l'Autonomie (APA), aide à l'entrée et à la vie en établissement (aide sociale à l'hébergement, ...) ;

Dans le champ du maintien à domicile, il soutient les services d'aide à domicile (autorisation, tarification des services d'aide à domicile habilités) et les aidant.e.s.

Il veille à offrir sur l'ensemble du territoire départemental des solutions alternatives au domicile et à l'EHPAD, notamment par le développement de résidences adaptées et domotisées aux loyers accessibles aux personnes à faible revenu et s'inscrivant dans une logique d'habitat inclusif, ou l'Accueil Familial Social. Le Projet d'Intérêt Général (PIJ) « Bien chez moi » soutenu par le Département est un interlocuteur unique pour le maintien à domicile. Il permet un accompagnement global au niveau du montage administratif, technique et financier.

Au titre de son rôle en matière de prévention de la dépendance, le Département préside le Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) et la Conférence des financeurs de la prévention et de la perte d'autonomie (appels à projets).

De par son action sociale de proximité, le Département apporte un soutien aux plus vulnérables. Il joue un rôle essentiel dans les domaines de l'information, l'accompagnement, l'accès aux droits et plus largement l'accès à la santé des publics vulnérables : gestion des allocations individuelles de solidarité avec le Revenu de Solidarité Active (RSA), l'insertion vers et dans l'emploi, la contribution à la résorption de la précarité énergétique, le fonds d'aide aux jeunes... Il s'engage également dans une politique de soutien aux mobilités.

Afin d'améliorer l'offre médicale pour toutes et tous, le département du Cher a engagé une politique volontariste pour l'amélioration de l'offre de soins et l'attractivité de son territoire.

- Il impulse et finance des actions innovantes : Cabinet médical itinérant, détection des publics fragilisés en lien avec le SDIS, soutien à l'installation de cabines de télémédecine dans les communes ;

- Il mène une politique d'attractivité et de promotion du territoire : facilitation de l'installation et de mise en réseau des professionnel.les de santé avec un poste de chargé de mission, guichet unique pour les professionnel.les, aides à l'installation ou au maintien de professionnel.les de santé dans les zones déficitaires en offres de soins, accueil, accompagnement des étudiant.e.s en santé (aides au logement, bourses...), soutien au développement des formations et terrains de stage à destination des professionnel.les, possibilité de construire ou de subventionner la réalisation d'infrastructures et équipements dans un but de maintien et d'installation des professionnel.les de santé sur les territoires...

Le Département est acteur des politiques éducatives, culturelles et sportives : signature d'une convention pour la réussite des collégiens du Cher avec la Direction des Services Départementaux de l'Éducation Nationale (DSDEN), restauration citoyenne et de qualité dans les collèges (Plateforme Agrilocal18 qui favorise et développe l'approvisionnement en circuits courts de la restauration collective), signature avec la Région et l'État d'une charte d'engagement pour l'éducation artistique et culturelle, gestion de la médiathèque départementale de prêt, du service des archives départementales, il s'occupe de la protection du patrimoine, de la gestion du domaine de Noirlac et du Musée de la Résistance... ;

Il accompagne et développe la pratique du sport, notamment en soutenant les associations et des manifestations sportives ou en proposant une aide à la licence sportive, en lien avec le Comité Départemental Olympique et Sportif (CDOS) du Cher.

Le Département intervient dans le domaine de l'environnement (eau, déchets, protection des espaces naturels...). Il intervient dans le domaine de la sécurité sanitaire et environnementale à travers les laboratoires départementaux d'analyses. L'aménagement et le développement équilibré des territoires fait également partie de ses principales préoccupations. Il soutient ainsi toutes les agricultures et les pratiques innovantes, la pêche et le tourisme. Il contribue également à l'aménagement numérique du territoire (internet haut et très haut débit) et élabore des plans pour faciliter l'accessibilité des services au public.

Dans le cadre de sa politique de l'habitat, il copilote avec l'État l'élaboration et la mise en œuvre du Plan Départemental de l'Habitat (PDH), du Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD), il gère le Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL), lutte contre l'habitat indigne et non décent, ... il gère également le PIJ « Bien chez soi » confié à SOLIHA, aux côtés d'autres partenaires publics et

privés, pour apporter les adaptations nécessaires au bâti et permettre à toutes celles et tous ceux qui le souhaitent, de poursuivre leur vie quotidienne chez elles.eux, dans leur environnement familial.

Enfin, le Département finance le Service Départemental d'incendie et de Secours (SDIS).

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Cher

La Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) est un contrat pluriannuel signé entre l'État et la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (CNAM). Elle fixe, pour plusieurs années les grandes orientations stratégiques, objectifs de performance et moyens financiers alloués à l'Assurance Maladie dans l'objectif de :

- Moderniser la gestion et améliorer l'efficacité des caisses ;
- Améliorer l'accès aux soins et la qualité de service aux assurés ;
- Renforcer les actions de prévention, d'accompagnement et de maîtrise des dépenses ;
- Déployer des services numériques ;
- Réguler les dépenses et garantir la qualité des soins en favorisant les bonnes pratiques, la coordination des acteurs de santé, et en luttant contre les abus et la fraude.

La CPAM, caisse locale de proximité, décline au niveau départemental la politique de la CNAM. C'est l'opérateur de terrain chargé de mettre en œuvre de manière concrète les objectifs et actions décidées au niveau national via la COG.

Parmi les grands axes de la COG 2023-2027 on peut noter :

- Accès rapide à un médecin traitant ;
- Renforcement de la prévention (vaccination, dépistages, santé mentale, etc.) ;
- Accompagnement des personnes en Affections de Longue Durée (ALD) ;
- Lutte contre les déserts médicaux (téléconsultation, permanences, etc.) ;
- Transition numérique de l'Assurance Maladie.

Les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) jouent donc un rôle clé dans le système de santé français. Leurs missions en matière de santé et de prévention s'articulent autour de plusieurs axes :

- Favoriser l'accès aux soins

Garantir l'ouverture des droits et le remboursement des frais de santé : la CPAM accompagne les assurés pour qu'ils bénéficient d'une couverture maladie (Protection Universelle MALadie PUMA, Complémentaire Santé Solidaire (C2S) et l'information et la mise en œuvre des aides extralégales (facultatives et subsidiaires) qui permettent l'accès aux soins des plus fragiles (ex. : informations collectives, webinaires)

Réduire les inégalités d'accès : faciliter l'accès aux soins pour les publics précaires, isolés ou en situation de handicap

Accompagner les patients dans leur parcours de soins, notamment les personnes atteintes de maladies chroniques (comme le diabète ou l'hypertension). Dispositif « Zéro patient en ALD sans médecin traitant »,

Lutter contre le renoncement aux soins qu'elles qu'en soient les formes et les raisons : dispositif individualisé d'accompagnement la Mission accompagnement santé (MisAS)

- Mener des actions de prévention et de promotion de la santé et proposer des appels à projets, lien avec l'ARS :

Organisation de campagnes de dépistage organisé et organisation de la filière « aval » : cancer du sein, du côlon, du col de l'utérus, etc.

Actions de sensibilisation sur des sujets comme :

la vaccination

la nutrition et l'activité physique,

la santé bucco-dentaire (dont programme spécifique pour les enfants, les jeunes, comme le dispositif de prévention l'hygiène bucco-dentaire « M'T dents »)

les addictions (tabac, alcool) ex. : Mois sans tabac

la périnatalité

la santé sociale et la santé sexuelle

la santé mentale (dont formations Premiers Secours en Santé Mentale PSSM, « Mon soutien psy »)

le numérique et l'utilisation des écrans

La santé environnementale

Dépistages en milieu scolaire : les troubles du langage, la vue, et le rachis, organisation d'une filière aval et actions connexes mises en place sur certains territoires

Coordonner les partenaires et acteurs de la prévention : coordinations périnatalité et maladies chroniques (cancers, diabète) en lien avec l'ARS

- Suivre les indicateurs de santé publique

Collecte et analyse de données de santé pour adapter les politiques locales.

Identification des besoins spécifiques d'un territoire pour orienter les actions de prévention.

- Information et éducation à la santé

Diffusion d'informations fiables sur les bonnes pratiques de santé.

Accompagnement des assurés via les plateformes numériques, les conseillers en santé, ou les points d'accueil. Encourager les assurés à devenir acteurs de leur santé via l'application dédiée « Mon espace santé »

- Partenariat avec d'autres acteurs de santé pour lutter contre les inégalités d'accès aux droits et aux soins selon les territoires :

les professionnels de santé libéraux, notamment dans le cadre des exercices regroupés

les collectivités territoriales,

les établissements de santé,

les établissements scolaires,

les associations etc.

La Caisse d'Allocations Familiales (CAF) du Cher

La CAF est un organisme de la Sécurité sociale chargé de mettre en œuvre la politique familiale, sociale et de solidarité de l'État au niveau local. Elle a pour mission principale de soutenir les familles et les populations vulnérables, notamment en versant des prestations familiales et sociales et en contribuant au développement et au financement d'actions locales de solidarité, de prévention et d'insertion.

L'intervention de la CAF repose sur plusieurs cadres réglementaires et partenariaux :

- Convention d'objectifs et de gestion (COG) : contrat entre l'État et la Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF) qui fixe les priorités, dont la santé familiale et le soutien à la

parentalité ;

- Conventions territoriales globales (CTG) : accord entre la CAF et les collectivités pour organiser localement les actions sociales, y compris dans le domaine santé/prévention : Schéma Départemental des Services aux Familles : plan stratégique coconstruit avec l'État pour définir les besoins prioritaires sur les territoires ;
- Partenariats avec l'ARS, la CPAM, les associations : co-construction d'actions santé ou prévention

La CAF n'est pas un organisme de santé au sens strict, mais elle joue un rôle important en matière de prévention et de promotion de la santé, notamment auprès des familles, des enfants, des jeunes et des publics en situation de précarité dans le cadre de ses missions principales :

- Verser les prestations sociales (allocations familiales, aides au logement, Revenu de Solidarité Active (RSA), etc.) selon les droits des usagers
- Soutenir les familles, parentalité et bien-être des enfants : financer et accompagner des actions visant à améliorer la qualité de vie des enfants, prévenir les difficultés éducatives et sociales, soutenir les parents dans leur rôle éducatif (ex : lieux d'accueil enfants-parents, REAAP).
- Promouvoir la santé dans le cadre des actions sociales locales : financer et coconstruire des projets sociaux (SAJE, centres sociaux, prévention, insertion...).
- Favoriser l'accès aux droits et à l'information : mener des campagnes d'information et de sensibilisation en lien avec les partenaires institutionnels (CPAM, ARS, associations...), informer sur les aides existantes
- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé : financement de projets locaux, soutien d'actions spécifiques dans les quartiers prioritaires, agir en faveur de l'égalité des chances, contre la précarité, en soutenant les publics fragiles et isolés.

C'est un acteur clé du développement social local, de la prévention des risques sociaux, et du soutien à la cohésion sociale qui joue un rôle majeur en termes de déterminants de la santé.

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Pays de Bourges

La CPTS est un regroupement volontaire de professionnels de santé libéraux d'un même territoire qui travaillent ensemble afin de mieux coordonner leurs actions, répondre aux besoins de santé de la population locale et améliorer l'accès aux soins. C'est un dispositif créé par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 qui visent à améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé libéraux, à faciliter la coordination des soins ambulatoires et à favoriser ainsi l'attractivité des territoires. Les CPTS interviennent dans un cadre défini par l'État, inscrit dans le Plan Ma Santé 2022 et précisé par l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI) de 2019. Elles ont des missions socles fixées nationalement, mais adaptables localement.

La création de la CPTS du Pays de Bourges, association loi 1901, a été officiellement actée en juillet 2018 par la signature d'un contrat territorial de santé avec l'ARS et les professionnels

de santé du territoire autour de la réalisation d'un projet de santé commun. Elle est financée par l'ARS et la CPAM pour mener des actions concrètes autour de six axes : l'accès aux soins, le parcours pluriprofessionnel des patients, la prévention, la qualité et la pertinence des soins, l'accueil des professionnels de santé et la gestion des situations sanitaires exceptionnelles. Elle compte aujourd'hui près de 300 membres.

Dans le cadre de son projet de santé, la CPTS du Pays de Bourges met en œuvre les missions socles prévues par l'Accord Conventionnel Interprofessionnel (ACI), en les adaptant aux besoins du territoire :

- Favoriser l'interconnaissance et la coordination des acteurs de santé :

La CPTS œuvre à renforcer les liens entre professionnels de santé, libéraux, hospitaliers, et avec les acteurs médico-sociaux et sociaux. Elle organise des temps d'échange et de réflexion interprofessionnels, favorise la communication entre structures et soutient les initiatives de coopération autour du patient.

- Contribuer à l'attractivité et au maintien des professionnels de santé :

Elle met en place des actions pour faciliter l'installation et le maintien ~~durable~~ des professionnels libéraux sur le territoire :

- Accueil et accompagnement des jeunes praticiens, notamment des internes en médecine, en partenariats avec l'Ordre, l'hôpital, les collectivités locales et le projet de Résidence ProSanté,
- Améliorer l'accès aux soins et la fluidité des parcours

Conformément à la mission socle « amélioration de l'accès aux soins », la CPTS :

- Dans la mesure du possible, des actions sont menées pour anticiper les départs à la retraite des médecins traitants et en limiter l'impact sur les patients les plus fragiles
- Contribue au renforcement de l'offre de soins et à la prise en charge des soins non programmés, désormais intégrée au Service d'Accès aux Soins (SAS) départemental,
- Participe à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles.

- Développe la prévention et la promotion de la santé

La CPTS poursuit ses actions de prévention :

- Dépistage du diabète en pharmacie,
- Ateliers pluriprofessionnels à destination des parents
- Actions collectives de santé publique en direction du grand public,
- Valorisation de la prévention par les pairs, notamment via les étudiants en service sanitaire.

Pour renforcer la lisibilité et l'impact des démarches menées, les futurs projets souhaitent s'inscrire dans une dynamique partagée, favorisant la priorisation des actions et une communication cohérente et visible sur le territoire.

Cette orientation pourra se traduire par une approche concertée entre les acteurs de santé, autour de thématiques communes telles que :

- le dépistage et la prise en charge des troubles du langage,
- la promotion de l'activité physique et la prévention de l'obésité,
- la mise en valeur des dispositifs existants et des initiatives innovantes.

Ces actions **s'articuleront autant que possible** avec les partenaires du territoire pour construire des réponses adaptées, durables et coordonnées aux besoins identifiés.

Le Centre Hospitalier Jacques Cœur

Le Centre Hospitalier Jacques Cœur de Bourges est un établissement public de santé pilier du système de santé local, dotés de capacités importantes, d'un plateau technique de pointe et d'un projet ambitieux pour les années à venir. Au travers de son projet d'établissement 2022-2026, le Centre Hospitalier Jacques Cœur, hôpital support du Groupement Hospitalier de Territoire du Cher, affiche sa volonté et son ambition d'améliorer l'offre de soins attendue sur le territoire : organisation de l'accès aux soins pour toutes et tous dans un objectif d'universalité, accueil des soins non programmés et programmés pour les patients, recrutement et fidélisation des professionnels, articulation des actions avec celles des autres acteurs de soins. Ce projet se décline autour de trois ambitions :

- Préparer le futur ensemble ;
- Assurer la réponse aux besoins de santé publique ;
- Promouvoir un hôpital moderne.

Parmi les projets phares mis en œuvre sur Bourges durant cette période on peut noter :

- des projets architecturaux comme la réfection des urgences la restructuration des urgences en site occupé, la reconstruction de l'EHPAD Taillegrain ... ;
- la création d'une unité de soins palliatifs ainsi que d'un hôpital de jour ;
- le développement d'une politique de recrutement volontariste ;
- le développement d'un service universitaire d'odontologie incluant anesthésie générale pour patients en situation de handicap ;
- l'ouverture d'un centre de santé accessible aux patients suivis pour une affection de longue durée (ALD) sans médecin traitant ;
- l'ouverture d'une Unité Médico Judiciaire (UMJ) ;
- l'inauguration de la Maison de la Parentalité et un espace de consultation innovant pour les femmes/mères ;
- la restructuration du dispositif Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) pour l'accès aux soins des personnes en situation de précarité ;
- le développement de la pair-aidance et un projet de maison des usagers au sein même de l'hôpital à destination des usagers, des familles de l'hôpital et des associations ;
- la Maison Sport Santé Bien être...

Le Centre Hospitalier George Sand

Le Centre Hospitalier George Sand est un établissement public intercommunal de santé mentale, implanté sur l'ensemble du département du Cher, structuré sur 27 sites différents centré sur une psychiatrie de proximité, disposant d'un large éventail de services (psychiatrie adulte/enfant, MAS, EHPAD, CAMSP...), et engagé dans une démarche de qualité et de coordination territoriale. Il exerce des missions d'intérêt général telles que la prévention, l'information, l'éducation, la formation, tout en assurant des soins sécurisés et de qualité dans le respect des droits fondamentaux de la personne. Pour garantir une prise en charge de proximité, le centre dispose de 5 CMP (Centres Médico-Psychologiques) pivots, dont deux sont situés à Bourges : Bourges-Aubigny et Bourges-Sancerre Ces structures jouent un rôle majeur dans la liaison avec les partenaires sociaux et sanitaires locaux. Le Centre Hospitalier George Sand fait partie du GHT du Cher, avec notamment le Centre Hospitalier Jacques Cœur

comme établissement support. Ce cadre favorise la coopération inter-établissements, la coordination des parcours patients et le renforcement de l'offre de soins sur le territoire.

Le Centre Hospitalier définit son projet d'établissement 2021-2025 autour de quatre grandes orientations centrées sur l'amélioration de la prise en charge, l'innovation et la qualité des soins :

- Psychiatrie innovante
- Parcours patient fluidifié
- Prise en charge de la chronicité
- Management interne renforcé

Ces axes témoignent d'une volonté de modernisation à la fois des pratiques soignantes et de l'organisation même de l'établissement, pour garantir une réponse adaptée aux besoins de santé mentale du territoire.

Conformément à l'article L3221-2 du Code de la santé publique, un Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) a été instauré dans le département du Cher pour la période 2021–2025. Il s'agit d'un dispositif de coordination et de planification des actions en santé mentale à l'échelle du territoire. Il vise à améliorer l'accès, la qualité, la continuité et la cohérence des parcours de soins et de vie des personnes, à partir des besoins identifiés par le diagnostic territorial partagé. Il décline les priorités nationales de la santé mentale sur le territoire avec une feuille de route sur cinq ans. Ses axes structurants sont les suivants :

- Repérage précoce des troubles psychiques, diagnostic et accès aux soins ainsi qu'aux accompagnements (médicosociaux et sociaux) ;
- Parcours de santé et de vie sans rupture, centrés sur les personnes atteintes de troubles psychiques sévères ou en risque ;
- Accès aux soins somatiques adaptés pour les personnes souffrant de troubles psychiques ;
- Prévention et prise en charge des situations de crise et d'urgence ;
- Respect et promotion des droits des personnes, lutte contre la stigmatisation, autonomisation des patients ;
- Interventions sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

Parmi les projets phares mis en œuvre par le Centre Hospitalier sur Bourges durant cette période, on peut noter :

- le déploiement et le renforcement des équipes mobiles ;
- l'ouverture de la consultation spécialisée en psycho-traumatisme ;
- l'inauguration d'une nouvelle Unité d'addictologie ;
- le développement de la pharmacie clinique ;
- le développement d'une politique de recrutement volontariste et notamment le recrutement d'Infirmières en Pratiques Avancées (IPA), la valorisation des Praticiens A Diplômes Hors Union Européenne (PADHUE), la création d'un nouvel internat pour les professionnels de santé ;
- la signature du Contrat Territorial de Santé et la mise en place de la Communauté Psychiatrique de Territoire ;
- la création d'une Commission des personnes concernées, le développement de programmes labellisés d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP), le dépistage organisé des patients au sein des structures médico-sociales, l'inauguration de la Maison des Usagers et le lancement

d'un tiers lieu santé mentale, qui marquent un tournant dans l'accompagnement des patients ;

- la poursuite des actions de prévention et de destigmatisation en lien avec les partenaires du territoire, la mise en place d'une cellule de lutte contre les discriminations plurielles ;

- un programme de formations professionnelles (prévention du suicide, PSSM, psychotraumatisme, transculturalité...) et la mise en place d'une Direction dédiée à la recherche ;

Souhait d'arriver à terme à la création d'un SAS psy ou SMUR psy en lien avec le 3114 et la création d'un hôpital de jour « suicide ».

Tous les signataires - Engagement dans le CLS de Bourges

Convaincus de l'intérêt du Contrat Local de Santé (CLS) comme levier pour réduire les inégalités territoriales de santé et favoriser une approche transversale en lien avec les politiques publiques qu'ils portent, les signataires s'engagent de manière volontariste dans la signature de ce contrat.

Par cet engagement commun, et au regard des enjeux convergents identifiés, ils réaffirment leur volonté partagée de mieux répondre aux besoins de santé de la population, dans le respect des compétences propres à chacun.

Les actions menées dans le cadre du CLS s'inscrivent dans une dynamique participative, impliquant l'ensemble des acteurs du territoire : institutions publiques, partenaires privés, acteurs associatifs et habitants.

À travers ce contrat, les parties prenantes s'engagent conjointement à :

- Définir des actions concrètes à mettre en œuvre en faveur de la santé ;

- Mobiliser les moyens nécessaires à leur réalisation ;

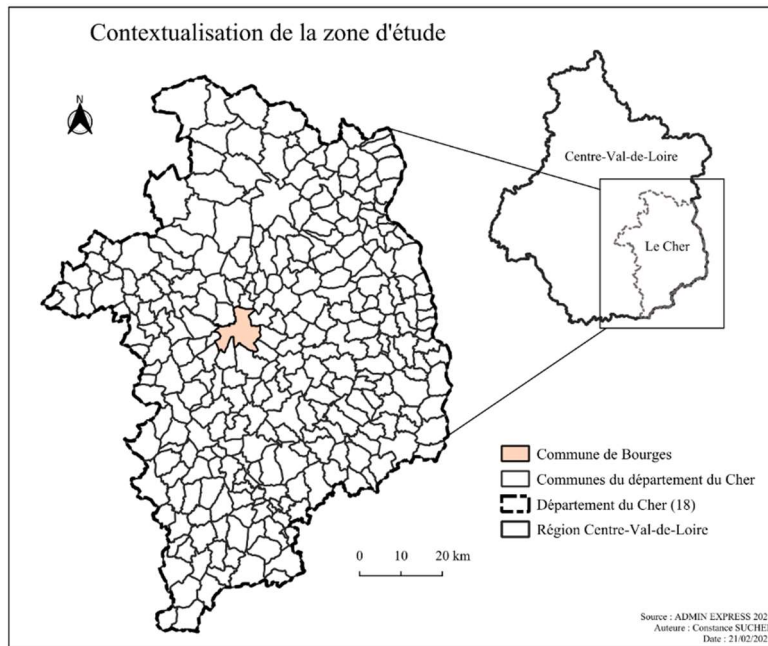
- Assurer un suivi régulier et une évaluation partagée des résultats obtenus.

Ce cadre partenarial vise à renforcer la coordination locale, à valoriser les initiatives existantes, et à favoriser l'innovation au service de la santé et du bien-être de la population berruyère.

Les principaux éléments de diagnostic territorial

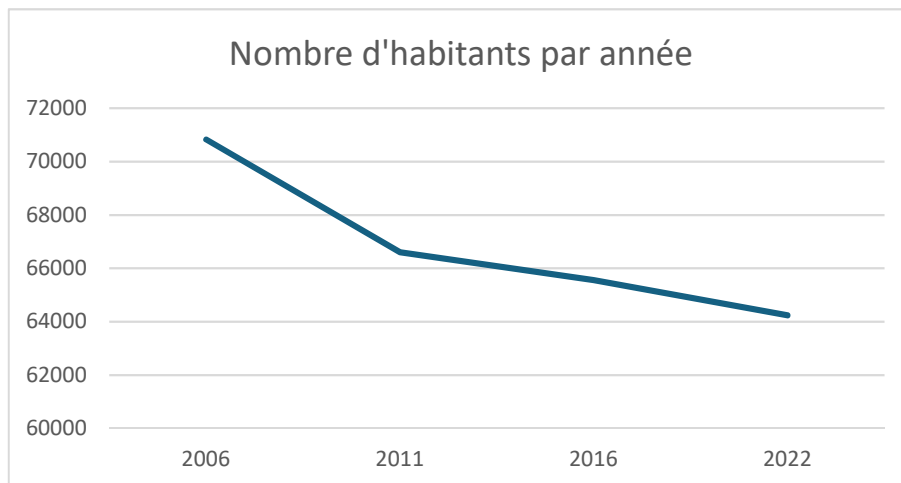
Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, l'état de santé à chaque étape de la vie est caractérisé par des interactions entre les facteurs socio-économiques et environnementaux (logement, qualité de l'air, vie sociale dans la cité...), les comportements individuels (alimentation, tabac, alcool, activité physique...) et le patrimoine individuel (génétique, antécédents...). Améliorer la santé d'une population ne se limite donc pas à organiser le système de soins : il s'agit d'agir sur l'ensemble des déterminants de santé. Ceux-ci ne s'additionnent pas mais interagissent et se cumulent, générant des inégalités sociales et territoriales de santé. Ces inégalités apparaissent très tôt, dès l'enfance, et sont renforcées par des disparités dans l'offre de soins. C'est dans ce cadre global que s'inscrit le diagnostic de santé de Bourges, sur la base des données actualisées en 2025.

Bourges, chef-lieu du département du Cher, est située en région Centre-Val de Loire.



Caractéristiques démographiques et socio-économiques

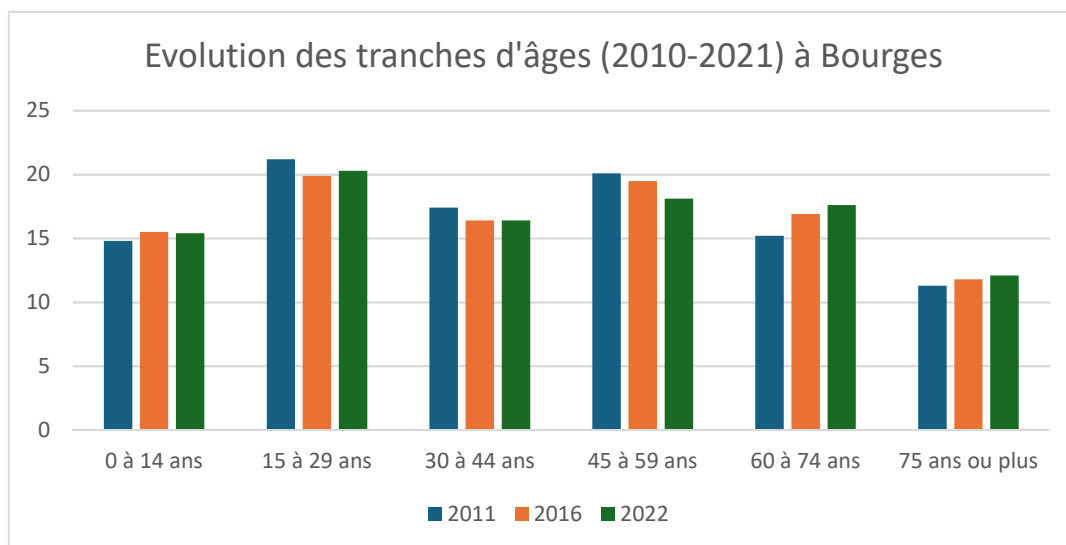
Une décroissance démographique : la population de Bourges est de **64 238 habitants en 2022** contre **65 555 en 2016 (INSEE)**.



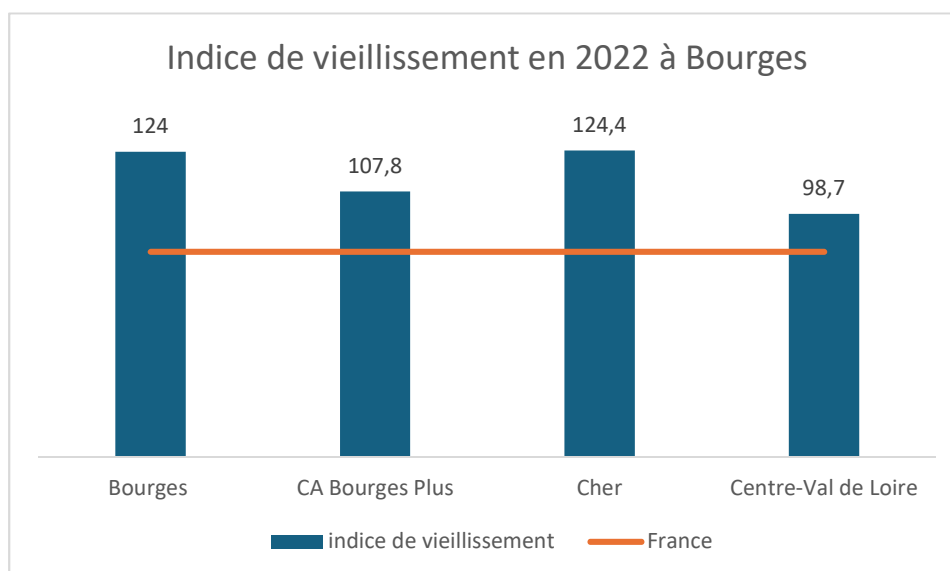
Ce qui représente une variation annuelle moyenne de la population à $-0,3\%$ entre 2016 et 2022. Cette baisse suit les tendances à l'échelle supérieure. En effet, l'agglomération Bourges Plus comptait **102 172 habitants en 2022** (Insee), avec une diminution moyenne annuelle de $-0,2\%$ entre 2016 et 2022.¹

¹ Sources : Insee, RP2016 et RP2022 exploitations principales en géographie au 01/01/2025

Un vieillissement de la population



L'analyse démographique met en évidence un vieillissement progressif de la population berruyère. Entre 2011 et 2022, la part des 15–29 ans et des 30–44 ans recule légèrement, traduisant à la fois une baisse de la natalité et un déficit d'attractivité pour les jeunes actifs. À l'inverse, la proportion des 60–74 ans et des 75 ans et plus progresse, confirmant le vieillissement démographique déjà observé au niveau départemental et régional. La part des personnes âgées de 65 ans et plus a progressé de 22,1 % en 2016 à 23,3 % en 2022. En 2022, la ville comptait 14 969 personnes âgées de plus de 65 ans contre 14 489 en 2016. Les classes d'âge intermédiaires (45–59 ans) restent relativement stables, tandis que les 0–14 ans stagnent autour de 15 % de la population. Ces tendances reflètent à la fois la diminution des jeunes générations et l'allongement de l'espérance de vie.



En 2022, l'indice de vieillissement de Bourges atteint 124, ce qui signifie qu'il y a 124 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Ce déséquilibre démographique illustre une population vieillissante, plus marquée que la moyenne nationale (83,4), et laisse présager une hausse des besoins en soins, d'accompagnement et de services liés à la dépendance. L'indice de vieillissement dans le département du Cher atteint 150,6 en

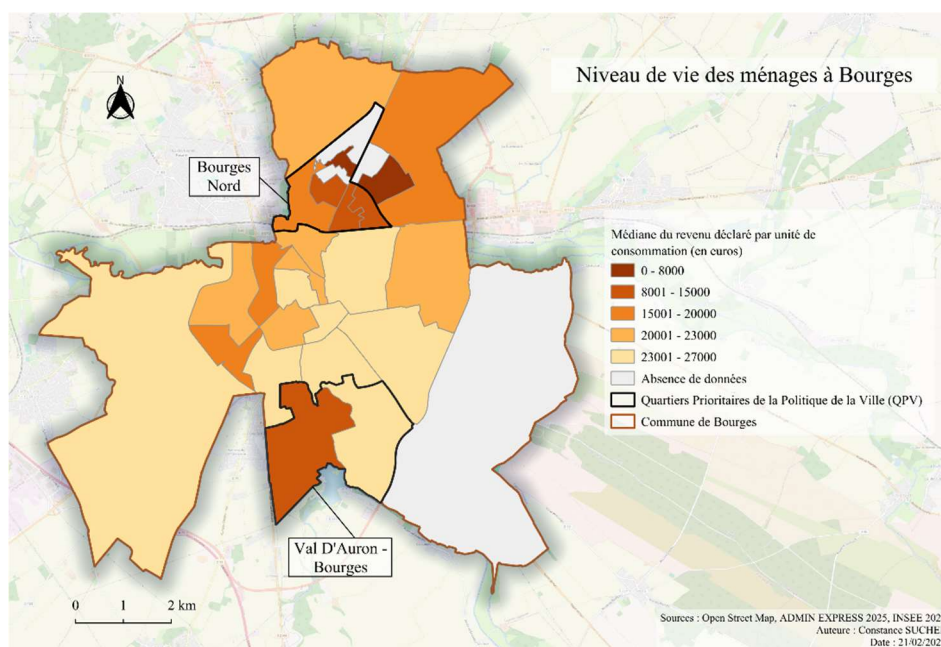
2022 ².

Une forte proportion de familles monoparentales

22,1 % des familles en 2022 contre 20% en 2016, soit une part supérieure à la moyenne nationale. Près de 42 % d'entre elles résident dans les quartiers prioritaires de la ville (QPV Nord et Sud – Val d'Auron), accentuant les inégalités sociales.

Une précarité socio-économique

En 2021, le revenu fiscal médian est de **21 730 € annuels** (inférieur de 10 % à la médiane nationale). Dans les QPV, le revenu médian chute à 16 483 €, et même 12 542 € à Bourges Nord.³ En 2021, 56% des foyers fiscaux étaient non imposables.⁴ Le chômage touche 14 % des 15–64 ans, avec un taux supérieur à 21,4 % pour les jeunes de 15 à 24 ans dans la population totale.⁵



État de santé de la population

Surmortalité prématurée

Le département du Cher présente un **taux standardisé de mortalité prématurée de 2,3 en 2024** (indice Insee), stable depuis 2022 et environ 30 % plus élevé que la moyenne nationale. Les causes principales restent les cancers (poumon, foie, côlon), les maladies cardiovasculaires et les suicides. 59,5% de ces décès prématurés seraient évitables par prévention ou prise en charge appropriée (ARS Centre-Val de Loire).⁶

² DREETS Centre-Val de Loire, Panorama statistique 2022

³ https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/5892355/ce_ind_7_Fiche_regionale_CVL.pdf

⁴ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=BV2022-18033>

⁵ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=COM-18033&utm>

⁶ La sante en Centre-Val de Loire. Déterminants et état de santé de la population. ORS et ARS. 2024

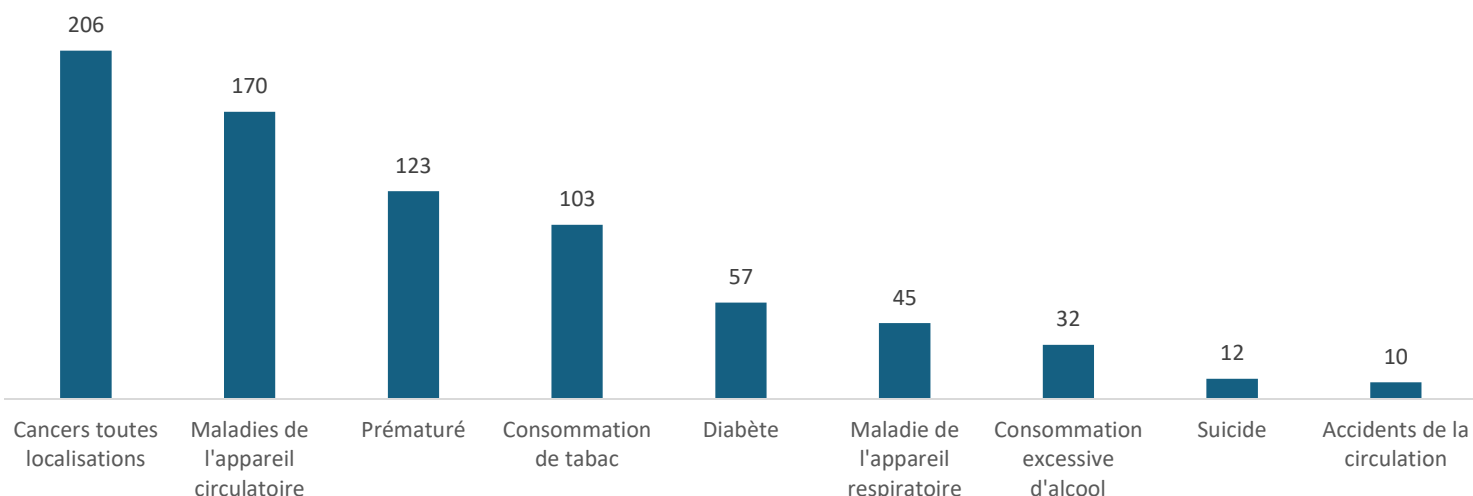
Maladies chroniques

« Au total, en 2016, 49 224 personnes du PETR bénéficiaient d'une prise en charge pour une ALD. En éliminant l'effet de la structure par âge, le taux d'admission en ALD du territoire est inférieur à ceux du département, de la région et de la France hexagonale. »⁷

A l'échelle du **PETR**, les **cancers** sont la première cause de décès prématurés, avec près de 1 700 décès en moyenne chaque année. Le taux standardisé régional (78,1) est supérieur à la moyenne nationale (74,3). **Les causes externes** comme les accidents, suicides, traumatisme sont la deuxième cause de décès prématurés, représentant environ 600 décès annuels. Le taux standardisé régional (28,1) dépasse également le niveau national (26,0). **Les maladies de l'appareil circulatoire** représentent environ 500 décès prématurés chaque année. Le taux standardisé régional (23,6) est supérieur au taux national (22,8). **Les maladies du système nerveux** représentent environ 135 décès prématurés par an. Le taux régional (6,4) est significativement plus élevé que le taux national (5,9). **Les maladies de l'appareil respiratoire** représentent plus de **100 décès** prématurés chaque année. Le taux régional (5,2) est légèrement inférieur à la moyenne nationale (5,6).⁸

Cause de décès prématuré	Nombre moyen annuel de décès	Taux standardisé régional	Taux standardisé national
Cancers	1 700	78,1	74,3
Causes externes (accidents, suicides...)	600	28,1	26
Maladies de l'appareil circulatoire	500	23,6	22,8
Maladies du système nerveux	135	6,4	5,9
Maladies de l'appareil respiratoire	100+	5,2	5,6

Nombre de décès par an en moyenne (2013-2021)



⁷ Diagnostic local de santé. Rapport complet PETR Centre-Cher. Octobre 2021

⁸ La santé en Centre-Val de Loire. Déterminants et état de santé de la population. ORS et ARS. 2024

D'après les chiffres clés issus du DLS de Bourges réalisé par l'ORS et l'ARS Centre-Val-de-Loire, le nombre de décès par an à Bourges (2013-2021) est de 783 en moyenne. Les causes sont diverses, cependant les trois premières sont : cancers, maladies de l'appareil circulatoire et décès prématuré.

Santé mentale

Parmi les 783 décès en moyenne par an (2013-2021), 12 seraient causés par suicide soit 1,6% des décès. Ce taux est supérieur à celui de la France hexagonale. Au cours de la période 2007-2015, le taux de mortalité par suicide à Bourges (19/100 000 habitants) est supérieur à la moyenne nationale (15,4)⁹

Le mal-être des jeunes est préoccupant : troubles anxieux et dépressifs en hausse, pensées suicidaires. En France, « en 2021, 4,2 % des personnes âgées de 18 à 85 ans déclarent avoir eu des pensées suicidaires au cours des douze derniers mois, un taux nettement plus élevé chez les 18-24 ans que chez leurs aînés (7,2 % contre 2,6 % à 4,4 %) »¹⁰

Depuis plus de vingt ans, un partenariat étroit lie le Centre Hospitalier Georges Sand et la Ville de Bourges. Dès la mise en place de l'Atelier Santé Ville (ASV), la prévention en santé mentale a été intégrée aux priorités des contrats successifs, aboutissant à la création d'un Contrat Local de Santé Mentale (CLSM) à l'échelle de la Ville, puis à un Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) à l'échelle départementale.

Santé de la mère et de l'enfant : natalité faible.

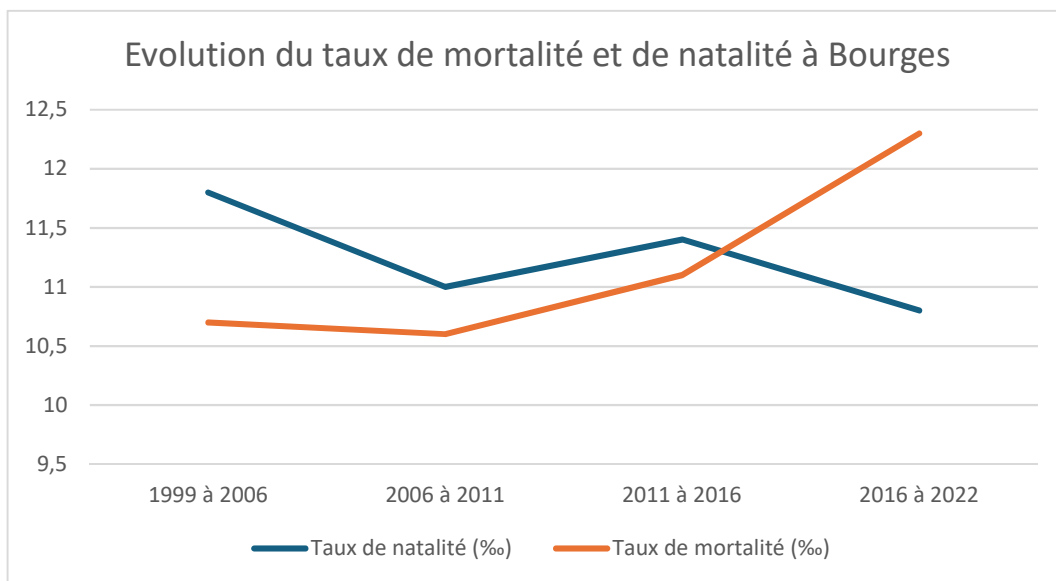
Dans le département du Cher, le taux de natalité était de **13‰** pour la période 2016-2022 (supérieur à la moyenne nationale de 10,7‰ en 2022).¹¹ Cependant, à Bourges, la tendance démographique s'inverse en raison du vieillissement de la population, qui entraîne à la fois une hausse du taux de mortalité (12,3 ‰) et une baisse du taux de natalité (10,8 ‰) pour la période 2016-2022.¹²

⁹Diagnostic local de santé. Renouvellement du Contrat Local de Santé de la commune de Bourges. ORS et ARS. Octobre 2018.

¹⁰ Observatoire national du suicide. Suicide : mal-être croissant des jeunes femmes et fin de vie - Penser les conduites suicidaires aux prismes de l'âge et du genre - 6ème rapport. Paris : DREES, février 2025, p.163-171.

¹¹ Insee, « Naissances et taux de natalité par département » (données annuelles 2021)

¹² Insee, RP1968 au RP1999 dénombremments, RP2011 au RP2022 exploitations principales - État civil.



Le taux de natalité correspond au nombre de naissances vivantes rapporté à la population moyenne de l'année, exprimé en ‰ (naissances pour 1 000 habitants).

Mortalité infantile

La mortalité infantile à Bourges, comme dans le reste du département du Cher, présente un taux relativement faible mais en légère augmentation ces dernières années. En 2022, le taux de mortalité infantile lissé sur trois ans pour le Cher était de 3,6 décès pour 1 000 naissances vivantes, contre 3,2 en 2021 et 3,5 en 2020.¹³

Bien que ces chiffres demeurent inférieurs à la moyenne nationale, qui étaient de 3,7 pour 1 000 naissances vivantes en 2021¹⁴, la tendance à la stabilité ou à la légère hausse soulève des interrogations.

Cette situation peut être attribuée à plusieurs facteurs, notamment les conditions socio-économiques, l'accès aux soins prénatals et postnatals, ainsi que la qualité des infrastructures médicales locales. À Bourges, la présence de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) joue un rôle indispensable en offrant des services de suivi médical, de prévention et de soutien aux familles, contribuant ainsi à la réduction des risques liés à la grossesse et à la naissance.¹⁵

Néanmoins, la légère hausse du taux de mortalité infantile nécessite une vigilance et une évaluation approfondie des facteurs contributifs. Il est essentiel de renforcer les actions de prévention, d'améliorer l'accès aux soins de santé pour les femmes enceintes et de soutenir les familles, afin de maintenir et d'améliorer la santé infantile dans la région.

Addictions et conduites à risque

¹³ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/serie/001745209?utm>

¹⁴ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7627069?utm>

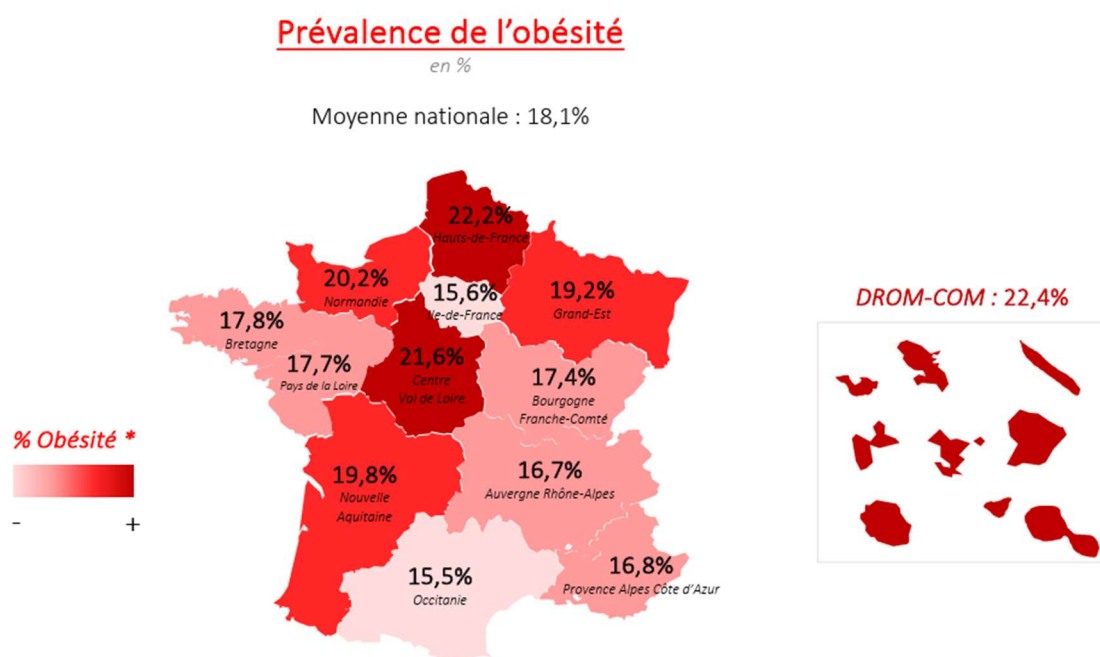
¹⁵ <https://lannuaire.service-public.fr/centre-val-de-loire/cher/9afc9e55-dfc4-48bd-ba13-e53dc2d3bf85?utm>

En Centre-Val de Loire, le tabagisme est élevé ($\approx 22\%$ de fumeurs quotidiens en région, 30% chez les jeunes adultes).¹⁶ A Bourges, la consommation de tabac est la quatrième cause de décès par an en moyenne (2013-2021) avec 103 décès.

La mortalité liée à l'alcool est supérieure à la moyenne nationale (32 en moyenne par an pour la période 2013-2021). Les comportements à risque chez les jeunes (binge drinking, accidents routiers, rapports sexuels non protégés) restent préoccupants.

Nutrition et habitudes de vie

L'accès à une alimentation saine est limité dans certains territoires (« déserts alimentaires »). La région Centre-Val de Loire compte **21,6 % d'adultes en situation d'obésité en 2024** (vs 18% en France) selon l'indice de masse corporelle. Soit une proportion en hausse significative depuis 2012 ($16,9\%$) et toujours supérieure à celle observée en France ($18,1\%$ en 2024).



Source : Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité. Ligue nationale contre l'obésité – OFEO 2024 avec le soutien institutionnel de Novo Nordisk. ODEXO.

Le diabète de type 2 est une pathologie fortement liée à un trouble nutritionnel. Durant la période 2017-2022, 267 nouvelles admissions annuelles en ALD pour diabète ont été recensées au sein de la commune de Bourges. Le diabète est la troisième cause observée pour de nouvelles admission en affection de longue durée (ALD).

Santé environnementale

La **qualité de l'air** à Bourges est bonne, l'indice ATMO moyen a été calculé à 3/10 sur une période de 11 ans. Cependant, des pics ponctuels d'ozone (à l'été liés aux fortes chaleurs) et

¹⁶ Thabuis A, Rivière M, de Lauzun V, Bernillon P, Martel M, Guignard R, et al. Analyse régionale du tabagisme quotidien des adultes en France en 2021. Bull Épidémiol Hebd. 2024;(11):222-8. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2024/11/2024_11_1.html

de particules fines (à l'hiver liés au chauffage au bois, trafic) ont été observés.¹⁷ Le site web Lig'air permet de cartographier en direct la qualité des indices ATMO (air) et pollinique (allergène). Au sein de la commune de Bourges, deux stations de mesure sont actives : « Leblanc » (typologie urbaine) et « Bourges-Baffier » (typologie trafic)¹⁸. Un dispositif « messag'air » sur l'ensemble de l'agglomération de Bourges plus permet d'alerter par SMS les habitants dès que l'indice de qualité de l'air est prévu comme mauvais (ou plus) pour le lendemain.

La qualité de l'air intérieur à Bourges, comme dans de nombreuses régions françaises, nécessite une attention particulière en raison de son impact sur la santé publique. Bien que l'indice de qualité de l'air extérieur à Bourges soit actuellement « bon », avec des niveaux de PM2.5 et PM10 respectant les seuils recommandés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)¹⁹, cela ne reflète pas nécessairement la situation à l'intérieur des bâtiments.

En effet, selon l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur (OQAI), l'air que nous respirons à l'intérieur est en moyenne 5 à 9 fois plus pollué que l'air extérieur²⁰. Cette pollution intérieure provient de diverses sources telles que les matériaux de construction, les produits ménagers, le tabagisme, et les systèmes de chauffage. Les polluants courants incluent le formaldéhyde, le benzène, le dioxyde de carbone (indicateur de confinement), et le perchloréthylène.²¹

La ressource **en eau potable** de Bourges, principalement issue de captages souterrains gérés par Bourges Plus, peut s'avérer non conforme sans impact sanitaire notamment sur le Sud de la Ville.²² La teneur en nitrates reste significative (34 mg/L le 27/06/2025, pour une limite de 50 mg/L), ce qui justifie un suivi attentif et des actions de protection des captages. La création d'un nouveau captage est en cours pour assurer une meilleure protection de la qualité de l'eau. L'ARS définit les points et la fréquence des prélèvements selon la population desservie et confie les analyses, réalisées par un laboratoire agréé par le ministère de la Santé, qui portent à la fois sur la qualité physico-chimique (nitrates, pesticides...) et la qualité bactériologique des eaux brutes et distribuées. L'eau distribuée, de dureté moyenne (22–25°f), ne présente pas de dépassements pour les pesticides ou métaux lourds.²³ Plusieurs anciens sites industriels ou de services susceptibles de présenter des risques de **pollution des sols** ou des nappes sont recensés pour Bourges via la base nationale BASIAS, accessible sur le portail Géorisques.²⁴

Un **Plan de Prévention du Bruit dans l'Environnement** couvre les voies urbaines à fort trafic

¹⁷ SCoT de l'Agglomération Berruyère – Rapport de présentation – Tome 3 – Dossier d'Approbation

¹⁸ <https://www.ligair.fr/prevision-et-evaluation/mesures-aux-stations>

¹⁹ <https://www.iqair.com/fr/france/centre/bourges?utm>

²⁰ <https://sante-respiratoire.com/qualite-de-lair-interieur-queles-sont-les-perceptions-des-personnes-atteintes-de-maladies-respiratoires-chroniques/?utm>

²¹ <https://www.ac-environnement-bourges.com/qualite-air-interieur-BOURGES.php?utm>

²² Site internet de Bourges Plus Communauté d'Agglomération – qualité de l'eau du robinet – foire aux questions

²³ <https://leaupotable.fr/analyse/qualite-eau-potable-bourges-18033/#:~:text=R%C3%A9sultats%20Analyses%20Eau%20Potable%20%C3%A0,Eau%20d%27>

²⁴ Site internet Géorisques Mieux connaître les risques sur le territoire – Risque de pollution des sols près de chez moi – 18000 Bourges

(boulevards de l'Avenir, de l'Industrie, Joffre, etc.)²⁵, tandis que le **Plan d'Exposition au Bruit** autour de l'aérodrome limite l'urbanisation résidentielle dans les zones exposées aux nuisances aériennes.

Le territoire est aussi le lieu de prolifération d'espèces invasives que surveillent l'ARS et la Ville de Bourges : moustique tigre, ambroisie...

Le moustique tigre est implanté dans le Cher depuis 2019. L'ARS met en place une surveillance renforcée du moustique tigre chaque année entre le 1^{er} mai et le 30 novembre, période d'activité maximale. En cas de cas confirmé de dengue, chikungunya ou zika, l'ARS déclenche des actions d'investigation et de lutte antivectorielle afin d'éviter une transmission locale.

Concernant l'ambroisie, le Cher est l'un des départements les plus touchés de Centre Val de Loire. Implantée dans le Cher depuis plusieurs décennies, elle se situe plus particulièrement dans les cultures au Sud et à l'Est de Bourges sur les parcelles agricoles et le long des routes. Un plan d'action départemental est coordonné par l'ARS et la Direction Départementale des Territoires. Bourges, comme l'ensemble des communes, compte dans ses rangs un référent ambroisie chargé de coordonner la lutte locale et les signalements.

L'offre médicale, médicosociale et de prévention

L'accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes représente le nombre d'actes par an des médecins, cet indicateur prend en compte le nombre de médecins disponibles et leur âge, la distance géographique, la demande de soins et le volume d'actes médicaux réalisables à l'année.

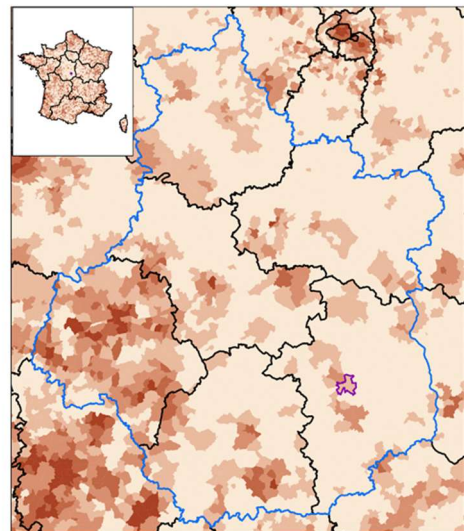
En 2022, un Berruyer a accès entre 2,71 et 3,39 consultations par an chez le médecin généraliste alors qu'en France, la moyenne est de 3,8 visites²⁶. Ce chiffre est inférieur aux données de 2018 (3,4) et montre bien l'importance d'adapter les politiques de santé locales pour faire évoluer la demande de soins.

²⁵ Plan de prévention du bruit dans l'environnement (PPBE) des voies communales de la ville de Bourges. 4^{ème} échéance. Ville de Bourges

²⁶ Site de C@rtoSanté – Accessibilité potentielle localisée, INSEE RP 2020

Grâce à cet indicateur, l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Centre-Val de Loire a pu identifier les territoires où l'accès aux médecins généralistes est à renforcer.

- Les Zones d'intervention prioritaire (ZIP) représentent les territoires les plus durement confrontés au manque de médecins, éligibles à l'ensemble des aides de l'ARS et de l'Assurance maladie et les exonérations fiscales.
- Les Zones d'action complémentaire (ZAC), sont moins impactées par le manque de médecins mais des moyens doivent être mis en œuvre pour éviter que la situation ne se détériore.
- QPV classé en ZIP (carré)



Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes libéraux ou exerçant en centre de santé en 2022 (en nombre de consultations accessibles par an et par habitant)

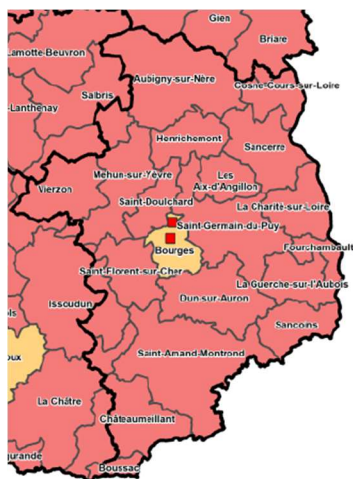
Bornes d'APL (quintiles de population)

4,82 - 28,75
4,06 - 4,81
3,40 - 4,05
2,71 - 3,39
0,00 - 2,70

APL France : 3,8

Sources : SNIR-AM 2022, EGB 2018, CNAM, population par sexe et âge 2020, distance METRIC, INSEE, traitement QGIS.

Faictisation : CRIS Centre-Val de Loire



En comparaison avec le dernier zonage médecin établi le 3 décembre 2020, on se rend compte que seule Bourges reste en ZAC, cependant l'ensemble du département est passé en ZIP.

Carte : révision du zonage médecin en région Centre-Val de Loire – Décembre 2021 (Source : ARS)

Les professionnels de santé

Le nombre de **médecins généralistes** a diminué passant de 73²⁷ en 2017 à 51 en 2023, soit une baisse de 30,14 %, ce qui pourrait signaler une réduction de l'offre de soins primaires.

En revanche, le nombre d'**infirmiers** a légèrement augmenté, passant de 59 à 74²⁸, reflétant probablement une demande accrue de soins à domicile.

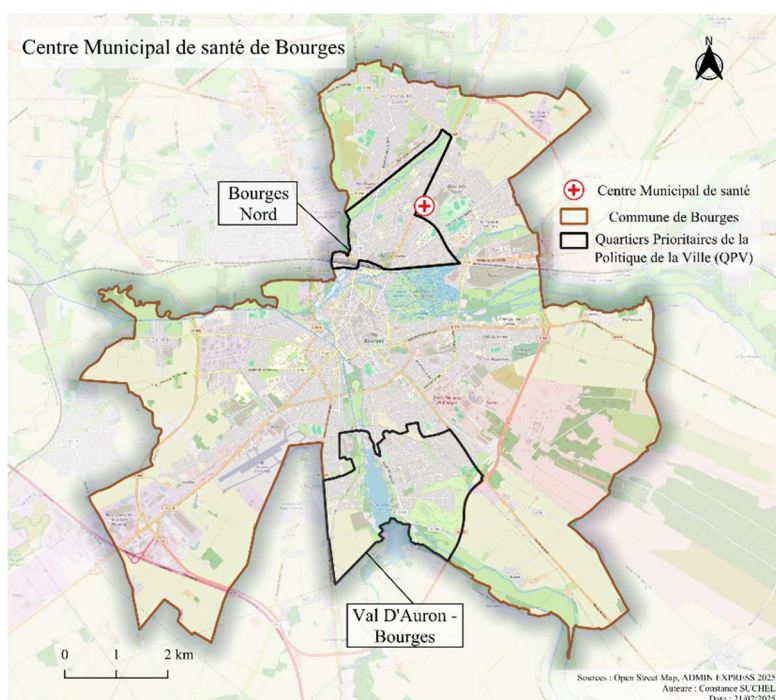
Le nombre de **masseurs-kinésithérapeutes** est resté stable, avec une légère augmentation de 60 à 62.

Tandis que le nombre total de **spécialistes** est passé de 159 à 153, bien que certaines spécialités, comme la radiologie, restent bien pourvues. Ces changements montrent des ajustements dans la répartition des professionnels, avec une possible sous-représentation dans certaines spécialités, ce qui pourrait affecter l'accès aux soins pour certains patients.

²⁷ UNCCAS – COMPAS - Balises (2019)

²⁸ INSEE - BPE 2023

Le Centre Municipal de Santé et de Prévention



Le Centre Municipal de Santé et de Prévention de la ville est situé au nord de la ville de Bourges, il est composé d'une équipe pluridisciplinaire composée d'infirmières, de médecins généralistes et spécialistes, sage-femme... Ce centre de santé pratique le tiers payant et facilite l'accès aux soins des patients sans médecin traitant ou sans couverture maladie.

Un nouvel équipement verra le jour pour la fin d'année 2025, afin d'accueillir davantage de médecins et d'offrir un nouvel espace dédié à la prévention.

Coordination des acteurs

L'offre médicosociale

- Une commune qui connaît une offre très diversifiée dans différents domaines (personnes en situation de handicap physique ou psychique, personnes âgées, personnes en situation de précarité ou d'exclusion, en addictologie)

L'offre de prévention

- Une offre importante et très diversifiée portée par des acteurs institutionnels et associatifs. Mais des questions se posent sur la mobilisation des habitants

La coordination

- Une coordination des acteurs et le travail en réseaux qui avancent et qui demandent à être développés Des dispositifs qui sont à mieux articuler.

Une cartographie réalisée lors du précédent CLS recense près de 200 acteurs : <https://maps.bourgesplus.fr/portal/apps/webappviewer/index.html?id=7d641485213f4b9db3d940e8cf4f83ab>

L'habitat

Le recensement de 2020 indique 38 724 logements recensés sur Bourges :

- 32 622 en résidence principale ;
- 1 026 en résidence secondaire et occasionnel ;
- 5 076 logements vacants soit 13.10 % du parc immobilier.

D'après les éléments relevés dans le Programme Local de l'Habitat (2023-2028), il y a des fragilités sur le parc ancien, vectrices de problématiques patrimoniales et sociales. Les constats sont les suivants :

Un accroissement du parc de logements progressivement déconnecté de la dynamique démographique, favorisant la hausse des logements vacants. Près d'un logement vacant sur deux, en majorités collectifs, l'est depuis plus de 2 ans et en majorité dans le parc privé.

La Ville de Bourges, comme l'Agglomération, possède un parc de logements anciens, individuels et trop grands pour les ménages qui les occupent.

Des situations de précarité sont identifiées dans le parc privé, dont la précarité énergétique. Cette précarité dans le logement, couplé à une précarité financière, est aux sources de l'habitat indigne. Par conséquent, les copropriétés se fragilisent, générant un cercle dépréciatif du parc de logements.

Concernant le parc social, les constats sont :

- Un parc social concentré à Bourges et plus particulièrement au sein des quartiers prioritaires. Ce sont des logements sociaux construits en majorité avant les années 2000, sous la forme d'immeubles collectifs.
- Un taux de vacance commerciale élevé, couplé à un stock important de logements vides en vue des démolitions liées au NPNRU.
- Une faible pression de la demande, mais des besoins non satisfaits en petits logements.

Concernant les marchés immobiliers et fonciers : une diminution dans la dynamique des ventes de terrains à bâtir sur la période récente, sous l'effet d'une contraction de l'offre disponible.

Enfin, concernant les besoins spécifiques en logement et hébergement et au regard de l'enjeu d'être un territoire intégrateur, les constats sont les suivants :

- Il y a une offre d'accueil suffisante en volumes pour les Gens du Voyage, mais une partie de l'offre est inadaptée aux besoins et des familles souhaitent s'installer durablement sur le territoire.
- En matière d'hébergement des publics précaires et en difficulté, l'offre d'insertion est structurée entre hébergement et logements passerelle.
- Les effectifs seniors augmentent, tout comme la demande en logements adaptés.
- Une offre d'hébergement qui s'étoffe sur des produits hauts-de-gamme.
- Une absence de recensement de l'offre de logements accessibles aux personnes en situation de handicap.

Les mobilités

Tout comme pour le domaine de l'habitat, la mobilité est une thématique vaste qui regroupe aussi bien les usages que l'organisation et les aménagements du territoire.

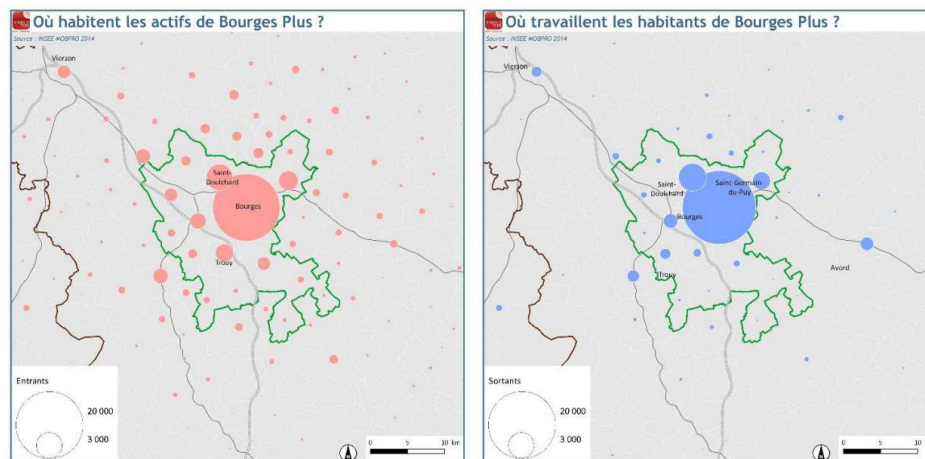
Tout d'abord, on peut rappeler l'objectif du Plan de Déplacement Urbain (PDU) de Bourges Plus, qui est de concentrer la voiture sur son domaine de pertinence et d'augmenter l'usage des modes de déplacements et transports dits "alternatifs". Pour améliorer l'attractivité des transports en communs et l'intermodalité, des aménagements seront réalisés pour faciliter la circulation des bus, une première étape de la restructuration du réseau de transports collectifs a été menée.

Autres points importants de ce PDU :

- La place donnée au piéton
- Le partage de l'espace public
- Le développement progressif des aires piétonnes est proposé
- L'apaisement de la circulation automobile
- La continuité des cheminements est une priorité

Les déplacements pendulaires :

Les déplacements domicile-travail des habitants de Bourges Plus se réalisent essentiellement à l'intérieur de l'agglomération (83%). Quelques communes suscitent des déplacements vers l'extérieur. À l'inverse, une part non négligeable des actifs travaillant à Bourges Plus habitent à l'extérieur du territoire (38% environ), notamment au Nord et à l'Est.

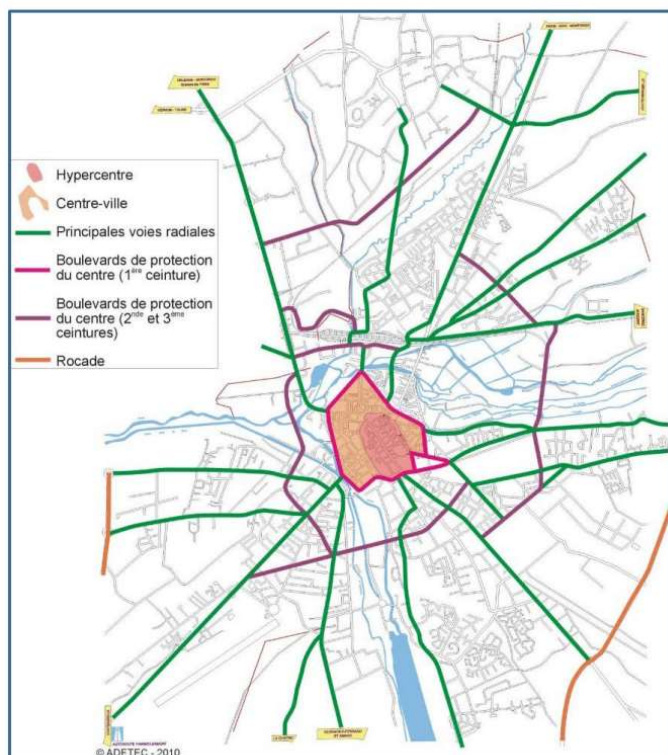


Source 2022 : rapport diagnostic socio-économique du PLUi Bourges Plus

C'est à Bourges que les pratiques de mobilité sont les plus différentes. L'usage de la voiture n'y est que de 75%. Dans la ville centre, le report modal se fait essentiellement au profit de la marche à pied (10%) et des transports en commun (7%).

L'équipement des ménages en automobile est néanmoins très contrasté, entre une ville centre où plus d'un ménage sur cinq (22%) n'est pas motorisé et des communes rurales et pôles de proximité où la quasi-totalité des ménages dispose d'au moins une voiture. Les communes du pôle aggloméré (hors Bourges) ont un profil intermédiaire, mais restent fortement motorisées (90%).

La trame viaire de Bourges (PDU)



Héritage de plus de 50 années d'aménagements en faveur de la voiture, la voirie urbaine est affectée très majoritairement à cette dernière. Les couloirs de bus sont rares, les trottoirs sont souvent étroits et/ou occupés par le stationnement (sauvage ou licite), tandis que la voirie est souvent largement dimensionnée (nombre et largeur des voies de circulation) et que le stationnement occupe beaucoup d'espace. Les aménagements cyclables sont encore rares, même s'ils tendent à se multiplier avec le plan vélo.

Les projets les plus récents intègrent une dimension piétonne davantage marquée, avec une logique de sente, indépendante des voies de circulations automobiles. Sans jouer véritablement le rôle d'espace public à part entière, ces lieux apportent un confort supplémentaire pour le piéton ou le cycliste.

Il existe des aires de covoiturage spécialement aménagées sur le territoire de Bourges Plus, au niveau de l'échangeur autoroutier et porte de Nevers. La pratique se développe ailleurs de façon spontanée, mais encore sporadique.

Les transports en commun :

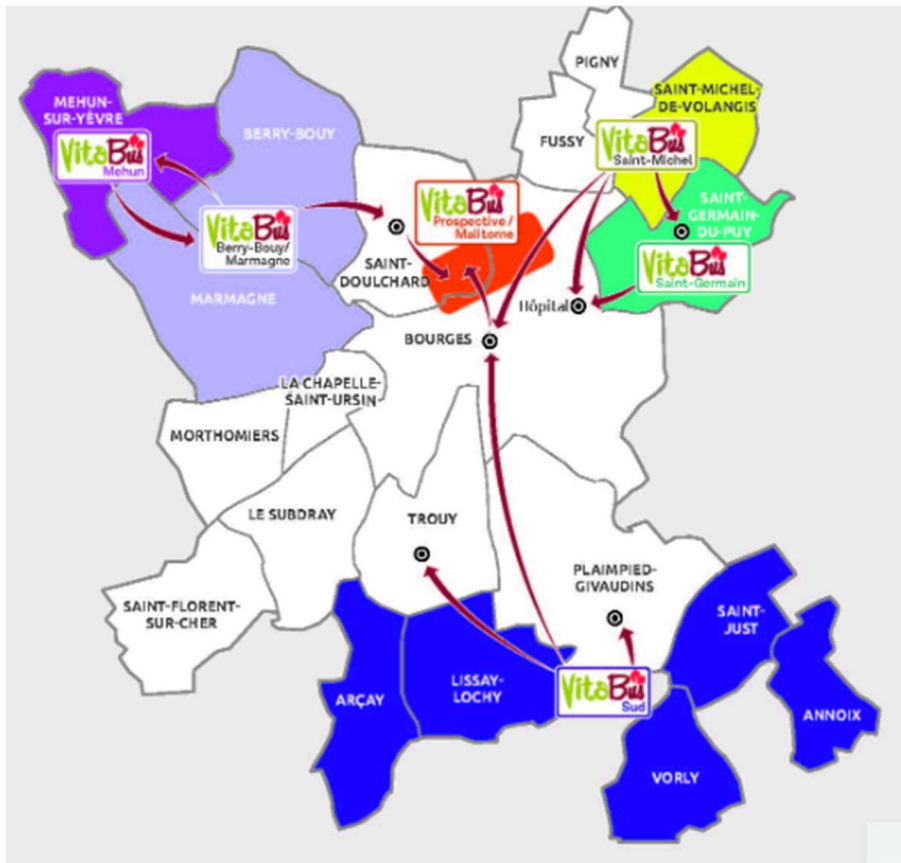
3 lignes de train desservent le territoire :

- (Lyon)-(Dijon)-Nevers-Bourges-Vierzon-Orléans
- Tours-Vierzon-Bourges-Nevers-(Dijon)-(Lyon)
- Montluçon-Saint Amand Montrond Orval-Bourges-(Paris)

À l'échelle du département, c'est davantage Vierzon qui fait office d'étoile ferroviaire. Les liaisons avec les villes voisines sont plus denses, plus régulières et plus souvent directes. C'est particulièrement le cas pour Vierzon, relié en une vingtaine de minutes depuis Bourges. Il est donc possible de s'appuyer sur ces trains pour envisager la mobilité quotidienne des habitants de Bourges Plus et des villes voisines.

Agglobus, exploitant du réseau de bus de l'agglomération de Bourges a inauguré un nouveau réseau en septembre 2017.

Il est complété par un système de transport à la demande :



- Vitabus de proximité, pour les communes d'Annoix, Arçay, Lissay-Lochy, Saint-Just, Saint-Michel de Volangis et Vorly,
- Vitabus Pro, permettant aux actifs du Sud-Ouest de se rendre au travail, matin et après-midi, dans les principaux sites d'activités avec l'arrêt Marcel-Dassault comme point central,
- Vitabus Soir, qui attend les voyageurs du train de 21h11 et dessert 18 arrêts dans

l'agglomération,

- Libertibus, à destination des personnes malvoyantes ou se déplaçant en fauteuil.

Enfin, 3 navettes assurent une desserte fine de l'hyper-centre.

La réorganisation du réseau ainsi que la gratuité totale de celui-ci (septembre 2023) sont les premières étapes vers une restructuration plus importante, qui s'appuie notamment sur une réorganisation des pôles d'échanges. Les jeunes sont les utilisateurs les plus importants du réseau malgré une forte évolution des fréquentations d'autres publics depuis la gratuité. Les déplacements domicile-études constituent le principal motif (41%), loin devant les déplacements domicile-travail même s'ils sont en forte évolution depuis la gratuité.

Le PDU de Bourges identifie la création d'une ligne de Bus à Haut Niveau de Service comme un des objectifs à mettre en œuvre pour améliorer la qualité de la desserte en transports en commun dans le cœur de l'agglomération.

Le réseau cyclable

Les espaces de stationnement vélo, sans être inexistant (150 emplacements d'arceaux à Bourges), notamment à proximité des équipements publics, restent discrets. L'accroche du vélo sur poteau ou barrière reste une pratique courante. La rocade verte de Bourges forme une boucle cyclable autour de Bourges. Elle s'intègre dans le plan vélo intercommunal.

Bourges Plus a adopté un plan vélo intercommunal en novembre 2016. Ce plan a pour ambition d'encourager la pratique des modes de déplacements actifs et de renforcer la part du vélo dans les déplacements des habitants. Il s'inscrit notamment dans les démarches d'Agenda 21, Plan Climat Energie Territorial ainsi que dans le présent Projet Territorial de Santé dont l'axe 3 « développer un cadre de vie favorable à la santé » est développé ci-après. Il constitue aussi un axe du PDU.

La question de la marche

A noter également que la Ville de Bourges souhaite travailler sur la marche, à travers son Plan Ecole et l'organisation de pédibus et le développement de l'axe 3 du présent projet territorial de santé

Synthèse des principaux enjeux de santé pour Bourges

- **Vieillesse et dépendance** : anticipation des besoins en soins, en aides à domicile, en hébergements adaptés, lutte contre l'isolement.
- **Santé mentale** : indicateurs de mal-être préoccupants, nécessité de renforcer la prévention et la prise en charge précoce.
- **Maladies chroniques** : poids important du diabète, des cancers, des maladies cardiovasculaires ; renforcer la participation aux dépistages.
- **Inégalités sociales et territoriales** : précarité, forte proportion de familles monoparentales, inégalités de recours aux soins dans les QPV.
- **Addictions et conduites à risque** : tabac, alcool, consommation de cannabis, comportements dangereux chez les jeunes.
- **Nutrition et sédentarité** : surpoids/obésité élevés, renforcer l'accès à une alimentation saine et à l'activité physique régulière.
- **Offre de soins** : baisse du nombre de généralistes et de spécialistes, tensions fortes sur l'offre de soins.
- **Déterminants environnementaux** : vigilance sur qualité de l'eau et de l'air (notamment l'air intérieur), de l'habitat et sur les mobilités. Gestion du bruit, des sols pollués et de la lutte contre les espèces à enjeux pour la santé humaine...

Ces constats posent les bases du futur Contrat Local de Santé 2025-2030, qui devra renforcer les actions de prévention à tous les âges de la vie, améliorer l'accès aux soins, réduire les inégalités sociales et territoriales de santé (lutte contre l'isolement et la précarité) et développer les environnements favorables à la santé (cadres de vie sains).

ETAPES DE LA RÉÉCRITURE DU CLS 2025-2030 Une dynamique partenariale forte au service de l'élaboration du CLS

Évaluation du CLS

L'Observatoire Régional de Santé (ORS) Centre Val de Loire : l'ORS accompagne l'ARS et les collectivités dans l'élaboration, le suivi et la reconduction des contrats locaux de santé (CLS) de la Région. L'évaluation du CLS de Bourges s'est déroulée entre les mois de juin 2024 et février 2025. Afin de mener à bien cette évaluation, l'ORS a réalisé des entretiens avec une pluralité d'acteurs du territoire qui se sont investis dans la construction et la mise en œuvre du CLS, afin de recueillir une diversité de points de vue permettant de documenter la manière dont ses objectifs principaux ont été atteints soit :

- La réduction des inégalités de santé du territoire ;
- Le renforcement de la coordination en santé.

Les principaux points abordés sont les suivants :

- L'historique du CLS : contexte et mise en place ;
- Les attentes des signataires et partenaires du CLS : la particularité, l'expérience propre de chaque signataire du CLS, le portage politique et le territoire (gouvernance, coordination, pilotage des actions) ;
- Le déroulement/mise en œuvre du CLS : le déploiement et les actions, les outils de communication, les réussites, les réserves émises sur l'opérationnalisation du CLS ;
- Les résultats et les perspectives : les pistes d'amélioration et préconisations pour la mise en place d'un nouveau CLS ;
- L'articulation du CLS dans le paysage institutionnel et politique ;
- La participation des usagers.ères.

Les données collectées, anonymisées et croisées, ont permis de produire un rapport final, et de présenter un regard transversal sur le CLS permettant d'établir des perspectives d'évolution pour le nouveau CLS 2025-2030.

Mobilisation des acteurs et définition des axes stratégiques

Pour la rédaction du présent contrat, la Ville de Bourges a fait appel à une mission d'accompagnement de type Assistance à Maîtrise d'Ouvrage (AMO) proposée par un prestataire extérieur, le cabinet Domelia Conseil : l'objectif étant de prendre en compte les conclusions de l'évaluation effectuée par l'ORS d'une part, et les éléments particuliers propres aux missions de la collectivité et des signataires du CLS d'autre part, dans une logique de coordination des politiques publiques de santé portées par chacun d'entre eux.

Mars à juin 2025 Réalisation d'entretiens bilatéraux avec les représentants de chaque structure signataire du CLS pour repérer, répertorier et mettre à jour les axes conjoints entre le CLS et les différents plans, appels à projet santé portés par les signataires, les éléments de diagnostic récents, et d'identifier les partenariats possibles.

12 mars 2025 Réunion du Comité de pilotage pour présentation et validation de la démarche

de réécriture du CLS

14 mars 2025 journée plénière de lancement de la démarche avec l'ensemble des signataires et partenaires La santé est un projet collectif. La journée vise à établir une culture commune autour des enjeux de santé à Bourges et à rassembler les acteurs du CLS de tout secteur autour des deux objectifs principaux du CLS réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, et décloisonner les secteurs pour favoriser une approche transversale. Il s'agit aussi de rappeler les concepts majeurs de santé publics et les valeurs portées historiquement par le CLS de Bourges : la promotion de la santé, la santé mentale, la santé humaine, animale et environnementale et le concept de "One Health", le Symbiocène et l'épigénétique. Il s'agit aussi de mettre en avant les acteurs engagés du territoire le travail de proximité et les compétences locales développées durant ces dernières années.

Avril 2025 Proposition de groupes d'analyse partagée interprofessionnels thématiques par axe La synthèse des idées qui émergent de ces séances de travail permettant de définir les orientations stratégiques, les objectifs et les actions du CLS et de faciliter la rédaction du futur contrat et de ses fiches actions.

→ en favorisant une culture partagée : tendre vers une culture et un langage commun dans le champ de la promotion de la santé

→ en favorisant l'interconnaissance : favoriser la connaissance réciproque entre professionnel.le.s de terrain de la Ville

24 avril 2025 Prévention et promotion de la santé : comment s'adresser à toutes et tous - Donner du temps au travail ensemble : décloisonner les secteurs, proposer des temps de formation et de réflexion collectifs, prendre soin des professionnels/donner du sens, Quels espaces physiques pour parler prévention (ouvrir à tous les secteurs), Quels espaces de communication (outils numériques, espaces de rencontres, récurrence des événements/planning annuel quels sont les des grands rendez-vous annuels

25 avril 2025 Pratiques numériques et santé : le numérique comme outil de communication, de lien social et de médiation Valoriser une approche constructive, éthique et équilibrée Travailler les représentations et accompagner l'outil dans son utilisation

29 avril 2025 Santé et environnements : sont abordés Environnements physiques et cadre de vie. Environnements sociaux et lien social/lutte contre l'isolement Aménagements et innovations favorables à la santé

30 avril 2025 Santé et cultures Un levier de bien être d'épanouissement Un outil de médiation en prévention Mettre un axe santé dans le cadre de BCEC 2028 Intégrer la notion d'interculturalité dans la santé

25 et 30 avril 2025 Travail sur la future programmation de l'Espace prévention du Centre Municipal de Santé.

17 septembre 2025 Temps de travail et de concertation avec les habitant.e.s et restitution partenariale finale à l'issue de la concertation, comprenant la définition des orientations stratégiques, une déclinaison en feuille de route et la présentation des fiches actions.

7 octobre 2025 Comité de pilotage – Validation du CLS 2025-2030 avant signature définitive du nouveau contrat.

19 décembre 2025 Signature officielle du Contrat Local de Santé de Bourges

L'élaboration du CLS de Bourges a été largement favorisée par une coordination efficace et un partenariat solide entre les acteurs du territoire. Durant tout le processus d'élaboration, une dynamique collaborative s'est installée, reposant sur l'implication active d'un réseau de partenaires diversifiés et engagés.

Cette mobilisation s'est traduite par l'organisation de nombreux temps d'échanges : des entretiens bilatéraux, une journée plénière de lancement, des groupes d'analyse partagée interprofessionnels structurés autour des axes thématiques, des temps de concertation avec les habitants, ainsi qu'une restitution finale à l'ensemble des partenaires. Ces moments ont permis de coconstruire un diagnostic partagé et de faire émerger des actions concrètes, adaptées aux besoins du territoire.

Les parties prenantes du CLS regroupent non seulement les signataires du contrat, mais aussi de nombreuses structures ayant activement contribué aux ateliers de travail. Le réseau est composé de professionnels issus des secteurs social, médico-social, associatif, sanitaire, ainsi que d'élus et de professionnels libéraux mais pas que. De nombreux partenaires représentant le secteur élargi des déterminants de la santé sont présents (culture, numérique, logement, éducation, ressources humaines, environnement...).

Au total, 151 personnes représentant 64 structures différentes ont été impliquées dans cette démarche collective : la journée plénière a réuni 113 inscrits (dont 73 présents), tandis que les ateliers ont compté 68 inscrits pour 67 participants effectifs. Ces chiffres témoignent de l'engagement fort et constant des acteurs du territoire dans la construction de ce CLS.

CHAMP DU CONTRAT

Les engagements des partenaires du CLS

Les partenaires du territoire ont concouru à l'évaluation et à l'élaboration du CLS de Bourges. Chacun des acteurs, dans le cadre de ses compétences, contribue à la mise en œuvre du nouveau CLS 2025-2030 avec pour finalité le déclassement des secteurs et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009, portant réforme de l'hôpital et relative, à la santé et aux territoires (HPST) ;

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-17, L. 1435-1 ;

Vu la délibération du Conseil Municipal de la Ville de Bourges en date du 11 décembre 2025 approuvant le CLS 2025-2030 et autorisant le Maire de Bourges à signer ce contrat ;

Vu la délibération du Conseil Communautaire de l'Agglomération de Bourges Plus en date du 18 décembre 2025 autorisant la Présidente de Bourges Plus à signer ce contrat ;
Vu la délibération du Conseil d'Administration du Centre Communal d'Action Sociale de Bourges en date du 04 décembre 2025 autorisant le Président à signer ce contrat ;
Vu la délibération de l'Assemblée départementale du Cher approuvant le CLS 2025-2030 et autorisant le Président du Conseil Départemental du Cher à signer ce contrat en date du 15 décembre 2025 ;
Vu la décision du Comité de pilotage du CLS en date du 7 octobre 2025 de reconduire le CLS et validant ses axes stratégiques ;
Vu l'accord de l'ensemble des instances signataires ;
Considérant l'évaluation et le diagnostic local de santé élaboré en 2025 par l'Observatoire Régional de Santé Centre Val de Loire ;
Considérant la forte dynamique partenariale installée lors des travaux de rédaction du CLS ;

Les partenaires signataires

Les partenaires sus-cités conviennent de signer le présent contrat. Tous les cocontractants du CLS s'engagent à mettre en œuvre, dans la limite de leurs ressources humaines disponibles, à suivre et à évaluer les actions résultant des axes stratégiques et du plan d'action.

À cet effet, ils s'accordent à mobiliser les moyens financiers nécessaires pour soutenir, dans la limite de leur donation budgétaire annuelle, à titre prioritaire, dans leurs programmes de droit commun respectifs et dans le cadre des financements spécifiques liés notamment à la Politique de la Ville, les actions émanant du CLS.

Engagements spécifiques

La **Ville de Bourges** s'engage à :

- Cofinancer le poste d'Animateur territorial de santé sur la durée CLS ;
- Mettre à disposition son personnel pour réaliser les actions du CLS ;
- Mobiliser, dans le cadre de ses politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de ses possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions de santé ;
- Piloter et coordonner, en partenariat avec l'ARS, les différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
- Épauler les porteurs de fiches actions dans le déploiement de leurs projets, les soutenir dans la recherche de financement, dans la communication du projet, dans la mise en lien, le suivi et l'évaluation du projet ;
- Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du CLS et de ses actions ;
- Mettre à disposition et coordonner un espace prévention au sein du Centre Municipal de Santé et de Prévention.

L'**Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire** s'engage à :

- Fournir un appui méthodologique avec la personne référente en charge du territoire de Bourges sur la mise en œuvre du CLS et le pilotage des différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) ;
- Cofinancer le poste d'Animateur territorial de santé sur toute la durée du CLS ;

- Mettre à disposition, les moyens nécessaires au financement du diagnostic et de l'évaluation du CLS et de ses actions ;
- Mobiliser les moyens financiers permettant de soutenir les actions du CLS dans la limite de sa dotation budgétaire annuelle et dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants ;
- Accompagner et articuler les nouveaux dispositifs du territoire avec les actions du CLS.

Le CLS constituant le volet santé du Contrat de Ville, **l'État** s'engage à :

- Animer le déploiement des actions, dispositifs et programmes de l'État en faveur de la santé des habitant.e.s des quartiers prioritaires,
- Examiner et soutenir, le cas échéant, les demandes de financement des actions du CLS concourant à la mise en œuvre des objectifs du CLS de Ville de Bourges. L'appel à projets annuel constitue le cadre ordinaire de demande de financement de ces actions, dans une logique de co-financement avec les co-pilotes et signataires du contrat.
- Contribuer sur le plan technique, notamment via la mobilisation du Délégué du Préfet, à l'appui, au suivi et à l'évaluation des actions du CLS à destination des habitant.e.s des quartiers prioritaires.

Les autres partenaires signataires s'engagent à :

- Mobiliser, dans le cadre de leurs politiques contractuelles et sectorielles et dans la limite de leurs possibilités d'allocations budgétaires, les moyens permettant de mettre en œuvre les actions incluses dans le CLS ;
- Mobiliser des ressources humaines, matérielles et/ou financières, dans la limite de leurs possibilités, pour réaliser les actions incluses dans le CLS, notamment celles dont ils se sont portés pilote ;
- Participer aux différentes instances de concertation (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail) et en cas de non-disponibilité, se faire représenter par la personne de leur choix ;
- Contribuer sur le plan technique, à l'évaluation du CLS et de ses actions.

Les partenaires non-signataires du CLS

Les partenaires non-signataires volontaires peuvent contribuer au financement des projets du CLS et/ou être promoteurs d'actions du présent contrat.

Le périmètre géographique du CLS

Le CLS porte sur l'ensemble de la Ville de Bourges en tenant compte tout particulièrement, en tant que volet santé du Contrat de Ville, des spécificités des Quartiers prioritaires de la Politique de la Ville. Des actions inter-CLS du Département pourront nécessiter de dépasser le périmètre géographique exclusif de la Ville de Bourges dans un esprit de mutualisation et/ou de développement d'actions innovantes.

La durée du CLS

Le présent contrat est valable pour une durée de 5 années. Il pourra être reconduit sur la base d'une évaluation. Compte tenu de sa nature contractuelle, le présent contrat pourra toutefois

faire l'objet d'une prorogation (allongement conventionnel de la durée du contrat, par voie d'avenant), ou d'un renouvellement (signature d'un nouveau contrat, dont le contenu pourra être différent du document initial), en accord avec les parties signataires.

La révision du CLS

Le présent contrat pourra toutefois faire l'objet d'avenants, et être complété par les parties, au cours de ces 5 années. À la demande de l'une ou l'autre des parties, le programme d'actions pourra notamment être élargi grâce à l'ajout de fiches actions. De nouveaux signataires pourront être ajoutés au présent contrat.

Dans le cadre d'un remaniement du programme d'actions du CLS, la décision et la validation reviennent au Comité de Pilotage. Les modifications pourront porter sur :

- L'intégration de nouveaux porteurs de projets au CLS,
- L'élargissement du programme d'actions grâce à l'ajout de fiches actions,
- L'évolution des axes stratégiques,
- L'ajustement de fiches actions annexées au contrat.

Pilotage et animation du CLS

Le fonctionnement du CLS repose sur deux instances principales : un Comité de pilotage et un Comité technique. Le CLS est animé par ailleurs par un.e animateur.trice territorial.e de santé. Ces instances, chacune avec un rôle dédié, assurent une légitimité aux acteurs et facilitent la mobilisation autour du CLS.

Le Comité de pilotage

Le Comité de Pilotage est l'instance décisionnelle. Il a pour missions de définir les orientations stratégiques du CLS, de faciliter le déploiement de ses actions et de procéder aux arbitrages nécessaires. Il est le garant de la cohérence entre les différentes politiques publiques portées par les instances signataires.

Il est chargé, après validation du programme d'actions, de garantir la réalisation des actions, leur qualité et la tenue des objectifs tant calendaires que techniques. Il réoriente ces objectifs autant que de besoin et peut décider de proposer des nouveaux axes de travail ou de nouvelles actions tout au long du contrat. Dans ce cas, il proposera d'éventuels avenants.

Le Comité de Pilotage est composé des représentant.e.s des signataires du CLS comme suit :
Pour la Ville de Bourges :

Le.la Maire-adjoint.e délégué.e à la Santé et à l'Égalité Femmes/Hommes ;

Le.la Maire adjoint.e délégué.e à la Vie Associative, la Jeunesse, la Politique de la Ville ;

Le.la Maire- adjoint.e délégué.e à l'intergénérationnel ;

Le.la Conseiller.ère municipal.e délégué.e au sport santé ;

Pour la Communauté d'Agglomération de Bourges Plus et son CIAS : le.la Président.e ou son.sa représentant.e ;

Pour le CCAS de Bourges : le.la Vice-Président.e ou son.sa représentant.e ;

Pour la Délégation Départementale de l'ARS du Cher : le.la Directeur.trice Départemental.e de ou son.sa représentant.e ;
Pour la Préfecture du Cher : le.la Préfet.ète ou son.sa représentant.e ;
Pour la DSDEN du Cher : le.la Directeur.trice Académique des Services Départementaux de l'Éducation Nationale du Cher ou son.sa représentant.e ;
Pour le Département du Cher : le.la Président.e du Conseil Départemental du Cher ou son.sa représentant.e ;
Pour la CPAM du Cher : le.la Directeur.trice ou son.sa représentant.e ;
Pour la CAF du Cher : le.la Directeur.trice ou son.sa représentant.e ;
Pour le Centre Hospitalier Jacques Cœur : le.la Directeur.trice ou son.sa représentant.e ;
Pour le Centre Hospitalier George Sand : le.la Directeur.trice ou son.sa représentant.e ;
Pour la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Pays de Bourges : le.la Président.e ou son.sa représentant.e ;
Le.la Président.e du Conseil Territorial de Santé (CTS) peut être associé aux travaux du CLS pour sa vision technique et stratégique.

Le Comité de Pilotage se réunit au moins 1 à 2 fois par an et autant que de besoin.

Dans l'éventualité d'un besoin d'arbitrage concernant le CLS, seuls seront admis à voter les signataires du présent contrat.

Le Comité technique

Le Comité technique est chargé du suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation du CLS, de veiller à la cohérence de l'intervention des différents partenaires, de veiller à l'effectivité du financement des projets d'actions, de discuter et proposer au Comité de pilotage les éventuels avenants pouvant être ajoutés au présent contrat (ex. : actions nouvelles éventuelles émanant des groupes de travail),

Le Comité technique est chargé d'accompagner l'Animateur territorial de santé dans la mobilisation des porteurs de projets et le suivi des actions mises en œuvre, de préparer les Comités de pilotage, de prendre les décisions nécessaires à l'avancée de la mise en œuvre du plan d'actions du CLS entre ses instances, de participer à l'évaluation du CLS.

Le Comité technique est composé des représentant.e.s des signataires du CLS comme suit :

- Pour la Ville de Bourges : l'Animateur.trice territorial.e de santé et le.la Chargé.e de mission santé ;
- Pour la Communauté d'Agglomération de Bourges Plus : le.la Chef.fe de projet du Contrat de Ville ;
- Pour le CCAS de Bourges : le Directeur.trice ou son.sa représentant.e ;
- Pour la Délégation Départementale de l'ARS du Cher : le.la Réfèrent.e territorial.e du CLS de Bourges ;
- Pour la Préfecture du Cher (DDETSPP) : le.la Délégué.e du Préfet pour la Politique de la Ville ;
- Pour la DSDEN du Cher : l'Infirmier.ère conseiller.ère technique ou de son.sa représentant.e ;
- Pour le Département du Cher : le.la Directeur.trice général.e adjoint.e Prévention,

autonomie et vie sociale ;

- Pour la CPAM du Cher : le Responsable du Service Prévention et Accompagnement en Santé ;
- Pour la CAF du Cher : le.la Responsable Action Sociale ou son.sa représentante ;
- Pour le Centre Hospitalier George Sand : le.la Cadre Supérieur.e du Pôle Extra Hospitalier ;
- Pour le Centre hospitalier Jacques Cœur : le.la Cadre Assistant.e Social.e ;
- Pour la CPTS du Pays de Bourges : le.la Coordinateur.trice.

Le Comité technique se réunit autant de fois que nécessaire pour permettre l'avancée des actions du CLS.

Le Comité Technique peut demander, en séance et en fonction de l'ordre du jour, l'expertise de techniciens mandatés par l'un de ses membres.

L'Animation territoriale de santé

L'animation du CLS est confiée à un.une animateur.trice territorial.e de santé. L'animateur.trice est garant.e de la mise en œuvre des objectifs tels que validés par le Comité de Pilotage. À cet effet, il.elle rend compte à cette instance de l'avancée, des difficultés éventuelles rencontrées. Il.elle s'assure de la participation de chacun des membres aux différents Comités et facilite la circulation de l'information relative au CLS auprès des différentes parties prenantes. Il.elle anime le Comité technique. Il.elle est accompagné.e dans la mobilisation des porteurs de projets et le suivi des actions mises en œuvre par le Comité technique et l'appui de groupes de travail ou commissions de travail spécifiques.

Les missions de l'animateur. trice territorial.e sont les suivantes :

- Animer les instances de gouvernance CLS : comité de pilotage, comité technique et groupes de travail,
- Favoriser l'identification au niveau local des besoins de santé de la population en mobilisant les moyens pour réaliser un diagnostic partagé et l'actualiser,
- Soutenir la conception, le développement et la mise en œuvre des actions CLS en veillant à leur cohérence au niveau local avec les autres démarches territoriales,
- Favoriser la communication autour de la démarche et des actions CLS,
- Contribuer à la capitalisation des connaissances, expériences et savoir-faire,
- Soutenir et développer les partenariats au niveau local en veillant à l'intersectorialité,
- Susciter et appuyer la participation des habitants,
- Participer aux dynamiques départementales et régionales (instances de travail animées par l'ARS, la FRAPS ou le dispositif régional de soutien aux politiques et aux interventions en promotion de la santé),
- Représenter les différentes parties signataires,

Dans la conduite de ces missions, une attention toute particulière devra être portée à l'articulation avec les démarches Contrat de Ville et CPTS.

La participation des habitants

La participation des habitants aux politiques de santé constitue un principe fondamental reconnu par le droit. Dans le cadre d'un CLS, elle prend une dimension concrète, en assurant l'implication des citoyens.ennes dans la définition et la mise en œuvre des actions de santé

sur leur territoire.

Le Code de la santé publique pose les bases de cette démarche participative. Son article L.1411-1 affirme que « la politique de santé vise à garantir la participation de la population à sa mise en œuvre ». Ce principe est renforcé par l'article L.1434-17, qui encadre les CLS et mentionne leur élaboration « en concertation avec les acteurs locaux, notamment les usagers ».

Par ailleurs, la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades consacre le droit des usagers à être informés et à participer aux décisions de santé qui les concernent, à travers des dispositifs comme les représentants des usagers ou les instances de démocratie sanitaire.

Dans le contexte des CLS, la participation citoyenne peut prendre plusieurs formes : enquêtes, diagnostics participatifs, comités d'usagers, ateliers territoriaux... Ces démarches doivent garantir une représentation équitable des habitants, en particulier des publics les plus vulnérables, conformément aux objectifs de lutte contre les inégalités d'accès à la santé.

La participation des citoyens.ennes dans un CLS ne relève pas d'une simple bonne pratique : elle s'inscrit dans un cadre juridique clair, qui fait de la co-construction avec les usagers un levier essentiel d'efficacité, de légitimité et d'équité dans les politiques locales de santé.

La Ville de Bourges étant actuellement dotée d'instances citoyennes et participatives, les cocontractants définiront de concert les modalités de participation des habitant.e.s à la mise en œuvre et au suivi des actions du CLS par le biais de ces instances.

Modalités de suivi

Chaque action du présent contrat fera l'objet d'un suivi par son pilote et, le cas échéant, son co-pilote. Les suivis d'actions seront présentés aux instances de pilotage du CLS. Ce suivi comprendra :

- Un bilan de l'action portant sur l'état d'avancement des réalisations, des éventuelles difficultés de mises en œuvre observées, de l'implication des contributeurs ;
- Des indicateurs d'impact, de processus, de performance en santé pertinents au regard de la nature de l'action ;
- Une analyse spécifique au regard des indicateurs.

Évaluation du contrat

L'évaluation annuelle permettra de suivre l'avancement des actions sous la forme suivante :

Action réalisée, à poursuivre, terminée ;

Dynamique engagée (à poursuivre réflexion, en cours sur l'évolution de l'action) ;

Action en cours de réalisation (avancées significatives, réorientation) ;

Action non engagée.

Le suivi des actions pourra s'appuyer sur l'observation de la santé des berruyers.ères pour objectiver toute réorientation d'action au cours de la durée du contrat.

Au terme du contrat, le Comité de pilotage, hors Éducation Nationale, procèdera à une évaluation globale qui porte sur :

- les actions inscrites et réalisées ;
- les partenariats mis en œuvre ;
- les modalités de suivi et d'animation ;
- les résultats et impacts en santé du CLS.

Les axes stratégiques, objectifs et actions du CLS 2025-2030

À la suite des échanges entre les cosignataires et les partenaires au cours desquels ont notamment été partagées les orientations stratégiques, les priorités issues de l'observation régionale des données et de l'observation locale, les modalités de déclinaison des plans et projets et schémas territoriaux, les axes stratégiques de santé, objectifs et actions du CLS sont les suivantes :

Axe stratégique 1 : Réduire les inégalités sociales de santé et améliorer l'accès aux droits

Axe stratégique 2 : Améliorer l'accès aux soins de premier recours et l'attractivité médicale du territoire

Axe stratégique 3 : Développer la prévention et la promotion de la santé tout au long de la vie

Axe stratégique 4 : Renforcer la prise en charge de la santé mentale et le lien social

Axe stratégique 5 : Agir pour des environnements favorables à la santé

Ces axes stratégiques intègrent les thématiques transversales de la Santé mentale et de l'Égalité Femmes/Hommes avec une attention particulière sur la lutte contre toutes les formes de discrimination et de violences (notamment prévention des Violences Intra Familiales) - témoins/victimes/auteurs.

La stratégie de communication Incombe à la Ville de Bourges, porteur de l'animation et la coordination du CLS. Elle sera développée en lien avec les partenaires et le Comité de Pilotage.

Articulation avec d'autres dispositifs

Les CLS doit faire l'objet d'une articulation avec :

- Le Contrat Local de Sécurité de Prévention de la Délinquance (CLSPD)
- Cités éducatives
- Le Contrat Territorial d'Accueil et d'Intégration (CTAI)
- Le Contrat Local des Solidarités et le Contrat de protection de l'enfance

Axes stratégiques et fiches actions du CLS 2025 - 2030

Chaque axe regroupe des actions proches ou complémentaires sous une thématique fédératrice, facilitant ainsi la lisibilité du plan pour les partenaires et sa traduction opérationnelle sur le terrain. Ce plan tient compte des **succès à pérenniser** (par ex. le Centre Municipal de Santé et de Prévention, la dynamique du CLSM, les dépistages en quartiers) autant que des points à améliorer (communication, gouvernance, participation), et s'aligne

avec les orientations du Projet Régional de Santé tout en restant adapté aux besoins locaux.

Au sein de chaque axe stratégique, sont intégrés : une justification synthétique, des objectifs opérationnels ciblés, des types d'actions envisagées et les publics prioritaires visés. L'ensemble vise à capitaliser sur les réussites du CLS précédent tout en répondant aux nouvelles priorités partagées lors des ateliers de co-construction et aux entretiens, afin d'offrir un plan lisible et fédérateur pour tous les partenaires du territoire.

Axe 1 : Réduire les inégalités sociales de santé et améliorer l'accès aux droits

Cet axe prioritaire vise à lutter contre le non-recours aux soins et aux droits chez les publics les plus fragiles (personnes en grande précarité, migrantes, sans médecin traitant, etc.). Le bilan 2020–2024 a souligné que malgré certaines actions efficaces (ex. une équipe mobile « précarité » allant vers les personnes éloignées du système de santé), de nombreux habitants vulnérables restent en dehors du parcours de soins. Il s'agit donc de renforcer et mieux structurer les dispositifs existants d'accès aux droits (tels que la PASS hospitalière) et l'accompagnement social, afin d'orienter davantage de personnes vers le système de santé et les aider à faire valoir leurs droits. Cet axe inclura une attention particulière à la santé des femmes et des familles en situation de précarité, celles-ci cumulant des vulnérabilités spécifiques (isolement, handicap, publics stigmatisés tels que migrants, voyageurs, renoncement aux soins, violences intrafamiliales). La réduction des inégalités de santé constitue ainsi le fil rouge transversal de l'ensemble du CLS, avec une ambition de justice sociale touchant les quartiers prioritaires comme les publics fragiles (familles monoparentales, personnes isolées, etc.).

Objectifs opérationnels :

- **Renforcer l'accès aux droits et aux soins**
- **Lutter contre le renoncement aux soins**
- **Assurer une répartition équitable des actions du CLS sur l'ensemble du territoire communal, afin de réduire les disparités territoriales en matière de santé.**

Axe 2 : Améliorer l'accès aux soins de premier recours et l'attractivité médicale du territoire

Bourges et le Cher connaissent une démographie médicale préoccupante, avec une pénurie de médecins généralistes et de professionnels de santé de premier recours. Tous les acteurs s'accordent sur l'importance d'un axe dédié à l'accès aux soins pour tous les habitantes et habitants, quel que soit leur lieu de résidence. Le CLS 2020–2024 a proposé des réponses novatrices (par ex. la création d'un CMSP avec des médecins salariés). Leur déploiement doit se poursuivre et s'amplifier. Cependant, l'offre de soins existante souffre d'un manque de coordination : des ruptures de parcours subsistent notamment à la sortie de l'hôpital, en particulier pour certains publics (patientes et patients sans médecin traitant, personnes âgées, patientes et patients ayant une maladie psychique). Le futur CLS a donc pour priorité de renforcer l'offre de soins de proximité et l'organisation des parcours, tout en rendant le territoire plus attractif pour de nouveaux soignantes et soignants, avec des projets structurants :

- Mise en service du CMSP, réponse complémentaire à l'offre existante (offre libérale,

hôpitaux publics et privés, ...)

- Accueil global des étudiantes et étudiants en santé et projet de création d'une Résidence Pro Santé afin de leur faire connaître le territoire et de les inciter à s'installer durablement à Bourges.

- Interface ville-hôpital : améliorer la coordination entre l'hôpital et la médecine de ville pour éviter les ruptures de suivi (par exemple, assurer qu'un patient sortant de l'hôpital, y compris en psychiatrie, soit systématiquement orienté vers un médecin de ville ou une structure adaptée).

Objectifs opérationnels :

- **Offrir des soins de premier recours accessibles à toutes et tous,**
- **Mieux coordonner les parcours de soins ville-hôpital,**
- **Renforcer l'attractivité du territoire et l'installation durable des professionnel.les, par la promotion d'une culture commune et transversale de la santé et le développement de la coopération et de l'interprofessionnalité sur le territoire.**

Axe 3 : Développer la prévention et la promotion de la santé tout au long de la vie

La nécessité de renforcer la prévention à tous les âges de la vie fait l'unanimité parmi les acteurs locaux. Le futur CLS doit permettre de fédérer et d'amplifier les nombreuses initiatives de prévention existantes, avec un accent prioritaire sur la petite enfance, l'enfance et la jeunesse, afin de « prévenir dès le plus jeune âge ». **Investir précocement dans la santé des enfants et des jeunes est un levier majeur pour construire des trajectoires de vie saines et réduire les inégalités sociales de santé.**

Cet axe vise donc à :

- Améliorer la santé des enfants par des actions.
- Renforcer l'accompagnement des adolescents et des jeunes adultes sur le temps périscolaire, sur des thématiques sensibles où des reculs sont constatés (prévention des infections sexuellement transmissibles, conduites à risque, santé mentale et bien-être).
- Promouvoir des comportements favorables à la santé dès le plus jeune âge (alimentation équilibrée, activité physique, sommeil, usage raisonné des écrans) pour prévenir le surpoids, le diabète et la sédentarité.

L'enjeu est d'ancrer ces pratiques dans le quotidien des jeunes et de leurs familles, en développant des interventions dans les lieux de vie et d'apprentissage sur le temps périscolaire en lien avec la DSDEN (écoles, centres sociaux, clubs sportifs, associations culturelles et de jeunesse) et en travaillant en lien avec les professionnels de l'éducation, de la santé et du social.

La prévention s'adresse également aux personnes atteintes de maladies chroniques (diabète, maladies cardio-respiratoires, etc.) afin d'améliorer leur qualité de vie et d'éviter les complications – c'est le prolongement naturel de la prévention vers l'éducation

thérapeutique.

Le CLS contribuera à structurer, coordonner et rendre visibles ces actions pour maximiser leur impact, par exemple via des campagnes communes Ville–ARS–Assurance Maladie, plutôt que des interventions dispersées. L'évaluation précédente a mis en lumière la mise en place d'actions concrètes, telles que des dépistages dans les quartiers ou des ateliers dans les centres sociaux, rendues possibles grâce au CLS. Il s'agit désormais de franchir une nouvelle étape en construisant une politique de prévention cohérente et ambitieuse, particulièrement orientée vers les enfants, les adolescents et les jeunes adultes, et inscrite dans une logique de parcours de santé tout au long de la vie, dans des espaces toujours plus diversifiés et au plus près des personnes concernées.

Objectifs opérationnels :

- **Agir dès le plus jeune âge**
- **Promouvoir les comportements favorables à la santé**
- **Renforcer la prévention chez les adolescents et jeunes adultes**
- **Développer l'éducation thérapeutique et l'accompagnement des malades chroniques**

Axe 4 : Renforcer la prise en charge de la santé mentale et le lien social

Depuis plusieurs années, les problématiques de santé mentale connaissent une progression significative en France. Cette tendance nationale touche particulièrement les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), où les facteurs de vulnérabilité sont plus concentrés : précarité économique, isolement social, insécurité, discriminations, surreprésentation de familles monoparentales, difficultés d'accès aux soins, etc. Les effets combinés de la crise sanitaire liée au COVID-19, de l'inflation, et des inégalités territoriales ont accentué les troubles psychiques, notamment chez les jeunes, les femmes et les personnes en situation de précarité. Les troubles psychiques restent largement stigmatisés dans certains quartiers, ce qui retarde la demande d'aide. De plus, les institutions peuvent rencontrer des difficultés à identifier précocement les situations à risque en raison d'un manque de coordination entre les acteurs de terrain.

Un constat clé du Centre hospitalier George Sand est le nombre élevé de patientes et patients sans médecin traitant, ce qui complique le suivi des traitements et provoque des ruptures de soins. Le CLS 2020–2024 a permis de grandes avancées (ex. repérage des patientes et patients sans médecin via le projet territorial de santé mentale, création en 2018 d'un Conseil Local de Santé Mentale – CLSM), mais il reste beaucoup à faire pour structurer une prise en charge « sans rupture ». Le futur CLS va donc promouvoir un meilleur continuum de soins entre la psychiatrie et la médecine de ville, en formalisant des passerelles hôpital-Ville. Parallèlement, cet axe entend lutter contre la stigmatisation des troubles psychiques et rompre l'isolement social en associant les personnes concernées, les habitantes et habitants, en développant une vision positive de la santé mentale en lien avec les déterminants de la santé et une approche artistique et culturelle afin de sensibiliser le grand public. Des initiatives innovantes, comme la création d'un tiers-lieu « Culture, Art et Santé Mentale », incarneront cette volonté de décroisement. Cet axe capitalise sur les dynamiques existantes (CLSM actif, Maison des Usagers en psychiatrie) et les renforce pour faire de la cohésion sociale et du bien-être

psychique une priorité partagée.

Objectifs opérationnels :

- **Assurer un parcours de soins sans rupture en santé mentale,**
- **Déconstruire les préjugés autour de la santé mentale. Mener des actions de sensibilisation pour changer le regard vers une vision positive de la santé mentale**
- **Rompre l'isolement social, lutter contre les discriminations liées aux troubles psychiques**
- **Offrir des espaces de réhabilitation et de soutien innovants**

Axe 5 : Agir pour des environnements favorables à la santé

Cet axe constitue un nouveau champ d'action pour le CLS. Les liens entre environnement et santé ne sont pas encore pleinement intégrés dans les pratiques quotidiennes et requièrent une appropriation progressive par les acteurs du territoire. Il s'agit d'un concept récent et évolutif, encore en construction, qui doit faire l'objet d'un travail d'acculturation et d'une sensibilisation collective. L'axe 5 sera donc développé prioritairement dans les temps de coopération et d'échanges interprofessionnels, afin de permettre à chacun de s'en saisir et d'enrichir ses pratiques.

Face à l'importance grandissante des enjeux de santé environnementale, plusieurs partenaires souhaitent intégrer et renforcer cette thématique dans les actions du CLS. Les déterminants de santé sont fortement conditionnés par l'environnement urbain, le cadre de vie, les modes de mobilité, l'accès à la nature et le lien social. Intégrer les enjeux de santé environnementale et la perspective du Symbiocène dans le CLS permet d'adopter une approche transversale, positive et systémique, articulant santé humaine et santé du vivant. Cette approche se veut holistique, et cohérente avec la notion de « One Health » (une seule santé). Il s'agit ainsi de renforcer les actions de prévention en adaptant les environnements — tant physiques que sociaux — aux défis sanitaires à venir, en favorisant des cadres de vie plus sains, résilients et inclusifs. Le prochain CLS intégrera donc un volet structuré « environnement et santé » pour promouvoir un cadre de vie favorable à la santé.

L'ensemble de ces actions vise à faire converger les politiques de développement durable et de santé sur le territoire de Bourges, en associant des partenaires variés (associations environnementales, services urbanisme, entreprises, etc.) dans une démarche de « territoire en santé » durable.

Ainsi, l'axe 5 ambitionne de mobiliser l'ensemble des acteurs du territoire afin de créer des synergies et de favoriser l'émergence de projets innovants. Il s'appuie sur une gouvernance partagée et des actions concrètes, allant de l'intégration systématique de la santé dans les documents d'urbanisme à la promotion de mobilités actives, en passant par l'amélioration de la qualité de l'air, du cadre bâti et des espaces verts mais aussi du lien social. L'objectif est de rendre visibles et accessibles les bénéfices de la santé environnementale pour tous les habitants, tout en renforçant la résilience collective face aux crises sanitaires et climatiques.

Objectifs opérationnels :

- **Intégrer la santé dans les politiques d'urbanisme et d'environnement**
- **Améliorer le cadre de vie et l'habitat**
- **Promouvoir des modes de vie et de déplacement sains**
- **Sensibiliser la population aux liens santé-environnement**

La structuration des fiches actions intègre pleinement le travail partenarial développé dans le cadre des ateliers. Afin de garantir leur **caractère évolutif et ouvert**, ces fiches ont été délibérément élaborées selon une approche généraliste. Elles constituent davantage une charte d'engagement et de coopération entre les partenaires qu'un simple support figé. De surcroît, l'évaluation ainsi que les indicateurs associés prendront en considération la souplesse inhérente à ces fiches.



FA 1.1 : Renforcement, consolidation et coordination des dispositifs d'accueil et d'accompagnement vers les droits et les soins

Intitulé de l'action

Exemples illustrants

- Lien entre les Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) hospitalières des Centres Hospitaliers Jacques Cœur et George Sand (plan d'action dédié déjà initié),
- Organisation de campagnes locales d'information sur les droits à la santé (Aide Médicale d'État (AME), Complémentaire Santé Solidaire (C2S), etc.).
- Coordination des dispositifs d'accueil social et sanitaire et de médiation en santé pour l'accès aux droits et aux soins, avec une attention particulière sur les quartiers prioritaires (équipes mobiles, Infirmier Médiateur Santé, médiation sur les quartiers prioritaires, CCAS, associations caritatives...) et aller au-devant des habitants et habitantes en rupture de soins, les informer et les accompagner dans leurs démarches.

Hôtel de Ville, Mairies-annexes, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu Art et Santé Mentale, CCAS, UDAF (Maison des familles et de la parentalité), associations d'insertion et d'hébergement...

Lieux / espaces

Publics cibles

Publics éloignés du système de santé : en situation de grande précarité (sans domicile, chômeurs de longue durée), allocataires de minima sociaux, personnes migrantes ou non francophones, voyageurs, habitants des quartiers prioritaires (QPV), femmes et familles isolées, en précarité économique, victimes de violences), personnes en situation de handicap, patientes et patients sans couverture médicale ou sans médecin traitant, etc.

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Bourges Plus, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers
Partenaires non signataires : Accueil et Promotion, Résopluce 18, DAC 18 Appui Santé Berry, équipes mobiles, CDAD, UDAF, IMANIS, Le Relais (notamment le SAVI), CIDFF, CEGIDD, Ligue de l'enseignement du Cher, Unité Médico Judiciaire, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, RAJ, Mutuelles...

Temporalité

Par semestre à compter de l'année 2026



FA 1.2 : Santé des femmes et des familles

Intitulé de l'action

Exemples illustrants

- **Appui au renforcement et à l'élargissement du réseau des acteurs mobilisés pour la santé et l'accès aux droits des femmes et des familles**-Réattribution des anciens locaux du CMSP pour l'accueil des associations partenaires telles que le CIDFF, Planning Familial, association Centre LGBTQIA+ Berry... Le Centre Médico Scolaire viendra, quant à lui, compléter cette offre pour les familles.
- **Mise en place de permanences « santé des femmes et des familles »** : vie affective et sexuelle, dépistage, bien être, prévention des violences sexistes et sexuelles, des violences intrafamiliales en lien avec les réseaux d'acteurs dédiés (coordination départementale, Unité Médico Judiciaire, Pavillon des Victimes...)

Lieux / espaces

Salles municipales CMSP Espace prévention, UDAF (EVARS, Maison des familles et de la parentalité), Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Centres Hospitaliers, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, CCAS, Centre médico-scolaire, Écoles, établissements scolaires Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Épiceries solidaires, associations d'insertion et d'hébergement ... lieux festifs de la ville pour organiser des événements en soirée ...,

Publics cibles

Publics éloignés du système de santé : en situation de grande précarité (sans domicile, chômeurs de longue durée), allocataires de minima sociaux, personnes migrantes ou non francophones, voyageurs, habitants des quartiers prioritaires (QPV), femmes et familles isolées, en précarité économique, victimes de violences), personnes en situation de handicap, patientes et patients sans couverture médicale ou sans médecin traitant, etc.

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers / Délégué.e du Préfet aux droits des femmes et à l'égalité entre les femmes et les hommes
Partenaires non signataires : Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales (personnes âgées, personnes handicapées, insertion), Réseau violences (dont CIDFF, Planning familial,...), UDAF, Accueil et Promotion, Ligue d'Enseignement, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, équipes mobiles, Association de prévention et de prise en charge des addictions, Mutuelles, Structures de

Temporalité

Les diverses actions se dérouleront tout au long de l'année scolaire à partir de l'année 2026



Intitulé de l'action

FA 1.3 : Accès aux ressources d'information et d'autonomisation en santé

Exemples illustrants

- Diffusion de supports adaptés aux publics en difficulté de lecture ou d'usage du numérique : FALC (brochures en langage simplifié,
- Ateliers d'initiation à l'espace numérique « Mon Espace Santé », etc.) afin de réduire la fracture numérique et favoriser l'appropriation des outils de santé en ligne par tous.

Lieux / espaces

Hôtel de Ville Mairies-annexes Maison du Projet CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS (Lieux d'accueil enfants parents, Établissements d'Accueil du Jeune enfant, Résidences autonomie...), UDAF (EVARS, Maison des familles et de la parentalité), Centre Médico Scolaire, Réseau des Bibliothèques, Résidence Pro Santé, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Centres de formation, Enseignement supérieur, Mission Locale, Réseau Canopé 18, associations d'insertion et d'hébergement...

Publics cibles

Publics éloignés du système de santé : en situation de grande précarité (sans domicile, chômeurs de longue durée), allocataires de minima sociaux, personnes migrantes ou non francophones, voyageurs, habitants des quartiers prioritaires (QPV), femmes et familles isolées, en précarité économique, victimes de violences), personnes en situation de handicap, patientes et patients sans couverture médicale ou sans médecin traitant, etc.

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers
Partenaires non signataires : Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales (personnes âgées, personnes handicapées, insertion), Accueil et Promotion, Ligue d'Enseignement, Résopluce 18, CDAD, Réseau Violences, Maison des Usagers, Commission des personnes concernées (PTSM), associations du maintien à domicile (SAVS), UDAF, RAJ, RERS, Unis Cités ...

Temporalité

Les diverses actions se dérouleront tout au long de l'année scolaire à partir de l'année 2026



FA 2.1 : Ouverture du futur bâtiment et développement du fonctionnement du CMSP

Intitulé de l'action

Exemples illustrants

- Recrutement d'une équipe pluridisciplinaire (médecins généralistes ou spécialistes salariés, infirmiers.ères, etc.), incluant un espace de prévention ouvert aux partenaires du territoire
- Le CMSP offrira des consultations de médecine générale sans avance de frais (tiers payant) pour toutes et tous, avec une attention particulière aux habitants et habitantes des quartiers en déficit médical.
- Des permanences délocalisées du CMSP pourraient être organisées dans les quartiers périphériques pour toucher les populations éloignées.

Lieux / espaces

CMSP Espace prévention, quartiers périphériques dont les QPV – tiers lieux par exemple

Publics cibles

Les professionnel-le-s de santé du territoire pour une prise en charge de qualité, de proximité et coordonnée, en particulier pour les personnes les plus éloignées du soin : personnes sans médecin traitant, en rupture de parcours, résidant dans des quartiers sous-dotés, en perte d'autonomie, jeunes sans suivi médical, ou encore bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (C2S) et personnes en affection de longue durée (ALD).

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : la Direction prévention santé égalité F/H de la Ville de Bourges
Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, Bourges Plus, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers
Partenaires non signataires : Association de prévention et de prise en charge des addictions, Mutuelles, Structures de dépistage et de vaccination, Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales (personnes âgées, personnes handicapées, insertion), Accueil et Promotion, Ligue d'Enseignement, Conseil Territorial de Santé, DAC 18 Appui Santé Berry, SAS18, équipes mobiles, Coordinations (CAMEL ETP, FRAPS Vie affective et sexuelle), CDAD, Réseau Violences, PTSM, IMANIS ...

Temporalité

Inauguration du CMSP en décembre 2025, programmation de permanences décentralisées à compter de 2028 (1 fois par mois)

AXE 2 Améliorer l'accès aux soins de premier recours et l'attractivité médicale du territoire



BOURGES

FA 2.2 : Accueil global des étudiants et étudiantes en santé (journée des internes, Service Sanitaire) et création d'une Résidence Pro Santé

Intitulé de l'action

Exemples illustrants

- Réalisation du projet multipartenarial de résidence avec la SEM Territoria et Bourges Plus, accueillant des internes et étudiants et étudiantes en santé (mise à disposition de logements meublés avec des espaces communs).
- Parallèlement, organisation de projets pour favoriser l'interconnaissance, l'interdisciplinarité et la coopération
- Découverte du territoire » et parrainages pour faire découvrir les atouts de Bourges et créer des liens avec la communauté médicale locale et les partenaires du CLS

Lieux / espaces

Hôtel de Ville, Salles municipales, CMSP Espace prévention, Tiers lieu art et santé mentale, Muséum d'histoire naturelle, Résidence Pro Santé, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, autres lieux (secteur de la culture, des sports, loisirs, commerce, enseignement supérieur...)

Publics cibles

Les professionnel·les de santé du territoire pour une prise en charge de qualité, de proximité et coordonnée, en particulier pour les personnes les plus éloignées du soin : personnes sans médecin traitant, en rupture de parcours, résidant dans des quartiers sous-dotés, en perte d'autonomie, jeunes sans suivi médical, ou encore bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (C2S) et personnes en affection de longue durée (ALD). Les étudiant.e.s en santé.

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Bourges Plus, Département du Cher, CPAM, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers
Partenaires non signataires : Conseil de l'Ordre, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Conseil Territorial de Santé, Association des Jeunes Médecins du Cher, SAS 18, Enseignement supérieur ...

Temporalité

Mise en place de l'accueil global dès l'année 2026, Résidence Pro Santé selon avancée des travaux. Présentation annuelle du territoire pour les nouvelles.aux. étudiant.e.s sur le territoire



FA 2.3 : « Les Ateliers du Pas de Côté »

Intitulé de l'action

Exemples illustrants

- Promouvoir une culture commune de la santé et encourager la coopération entre l'ensemble des acteurs pour un territoire promoteur de santé. Reconnaître les professionnel·les comme des parties prenantes du système de soin, en leur offrant un cadre de travail qui soit à la fois qualitatif, inclusif, respectueux des différences et adapté aux réalités de terrain.
- Décloisonner les secteurs et donner du temps au travail ensemble pour penser le collectif « interculturelité » entre actrices et acteurs de cultures professionnelles différentes
- Repenser les pratiques : analyser, transformer et transversaliser les approches professionnelles, pour travailler autrement et prendre soin de celles et ceux qui soignent (mieux être au travail). Cette démarche vise une amélioration durable des conditions d'exercice, une meilleure coordination interprofessionnelle, et une prise en charge plus humaine et équitable pour les usagers et usagères
- Poursuivre et développer les temps de formation et de réflexion : Journées professionnelles, conférences, formations...

Lieux / espaces

Hôtel de Ville, Salles municipales, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS, Muséum d'histoire naturelle, UDAF (EVARS, Maison des familles et de la parentalité), Centre médico-scolaire, Réseau des Bibliothèques, Résidence Pro Santé, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Mission Locale, Enseignement supérieur, Réseau Canopé 18...

Publics cibles

Les professionnel·le·s de santé du territoire et de la CPTS pour une prise en charge de qualité, de proximité et coordonnée, en particulier pour les personnes les plus éloignées du soin : personnes sans médecin traitant, en rupture de parcours, résidant dans des quartiers sous-dotés, en perte d'autonomie, jeunes sans suivi médical, ou encore bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (C2S) et personnes en affection de longue durée (ALD).

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, Bourges Plus, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers
Partenaires non signataires : Association de prévention et de prise en charge des addictions, Mutuelles, Structures de dépistage et de vaccination, Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales (personnes âgées, personnes handicapées, insertion), Accueil et Promotion, Ligue d'Enseignement, Résopluce 18, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Conseil Territorial de Santé, DAC 18 Appui Santé Berry, équipes mobiles, Service de Santé Universitaire, bailleurs, Mission Locale, Tivoli Initiatives, Coordinations (CAMEL ETP, FRAPS Vie affective et sexuelle), UDAF, CDAD, CDCA, Réseau Violences, RAJ, DJES ...

Temporalité

Dès la mise en place du CLS pour travailler à une culture commune (une fois tous les trimestres : conférences, groupes de travail, formations...)



FA 2.4 : Développement d'outils de communication et de coordination inter-professionnels

Intitulé de l'action

Exemples illustrants

Développement d'une application ou d'une plateforme numérique

- Lien avec la cartographie des partenaires
- Espace collaboratif/outil numérique partagé (partage de documents, messagerie, agenda commun)
- Tableau de bord des projets ou actions en cours, coordination des projets à venir

Organisation de « Cafés partenaires » rencontres régulières interprofessionnelles

- Favoriser les échanges d'expériences et de bonnes pratiques
- Renforcer la cohésion entre actrices et acteurs
- Identifier ensemble les besoins et les priorités du territoire

Amélioration de la communication entre partenaires

- Mise en place de circuits de communication plus fluides
- Rédaction de newsletters ou bulletins réguliers

Lieux / espaces

Hôtel de Ville, Salles municipales, CMSP Espace prévention, espaces numériques...

Publics cibles

Les professionnels de santé du territoire et de la CPTS pour une prise en charge de qualité, de proximité et coordonnée, en particulier pour les personnes les plus éloignées du soin : personnes sans médecin traitant, en rupture de parcours, résidant dans des quartiers sous-dotés, en perte d'autonomie, jeunes sans suivi médical, ou encore bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (C2S) et personnes en affection de longue durée (ALD).

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Bourges Plus DUNSI, Directions Communication et Prévention santé égalité F/H de la Ville de Bourges
Partenaires signataires : ARS, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers, Partenaires non signataires : Association de prévention et de prise en charge des addictions, Mutuelles, Structures de dépistage et de vaccination, Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales (personnes âgées, personnes handicapées, insertion), Accueil et Promotion, Ligue d'Enseignement, Résopluce 18, Conseil de l'Ordre, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Conseil Territorial de Santé, DAC 18 Appui Santé Berry, équipes mobiles, Service de Santé Universitaire, bailleurs, UDAF, Mission Locale, Tivoli Initiatives, Coordinations (CARMEL ETP, FRAPS Vie affective et sexuelle), MSA, CDAD, CDCA, Réseau Violences, Commission des personnes concernées (PTSM), Maison des Usagers, SAS 18, RAJ, Unis Cités ...

Temporalité

Dès la mise en place du CLS

AXE 3 Développer la prévention et la promotion de la santé tout au long de la vie



BOURGES

Intitulé de l'action

FA 3.1 : Prévention auprès de la petite enfance et en milieu scolaire

Exemples illustrants

- **Amélioration de la coopération des partenaires autour de programmes de dépistage précoce** en école primaire (maternelle et élémentaire) ex. : lien DSDEN/CPAM/CPTS/CAMSP Centre d'Action Médico-Social Précoce concernant la facilitation de la prise en charge des troubles du langage → **expérimentation proposée au niveau national**
- **Renforcement de la prévention en milieu scolaire et de laisser uniquement la phrase au niveau de l'organisation d'atelier sur le temps scolaire et périscolaire :**
 - Exploitation systématique des bilans de santé obligatoires (3-4 ans, 6 ans, 12 ans) pour orienter vers les dispositifs adaptés en lien avec le Centre Médico Scolaire et les professionnel.les de santé et du paramédical (dont la CPTS)
 - Apporter une vision santé au sein des équipes pluridisciplinaires de soutien du Projet de Réussite Éducative (PRE) en lien avec les professionnel.les de la CPTS,
 - Organisation d'**ateliers de prévention sur le temps périscolaire** (ex. : l'hygiène bucco-dentaire, la nutrition et l'activité physique, le sommeil, éducation au respect entre filles et garçons...) en lien avec les infirmières scolaires, CANOPE, et les services municipaux (Direction Développement Éducatif – dont Cités éducatives, Direction Sports et Vie Associative, Direction Prévention Santé Égalité Femmes/Hommes...).

Lieux / espaces

Hôtel de Ville, Salles municipales, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, CCAS (EAJE), Muséum d'histoire naturelle, UDAF (EVARS, Maison des familles et de la parentalité), Centre médico-scolaire, Écoles, établissements scolaires, Cantines scolaires, centres de loisirs, Réseau des Bibliothèques, Réseau Canopé 18, Département (PMI, foyer de l'enfance) ...

Publics cibles

À tous les âges l'ensemble de la population de Bourges est concerné par la promotion de la santé (prévention primaire).
Avec un accent sur : Les enfants (0–10 ans) et les jeunes (11–25 ans) sont des publics prioritaires pour les actions d'éducation et de prévention précoce (écoles, collèges, lycées, Mission Locale). Parents, notamment en situation vulnérable ou monoparentale). Les personnes isolées ou en situation de dépendance, les personnes en ALD ou en maladies chroniques (prévention tertiaire).

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : DSDEN, DJES, CCAS

Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, CAF, CPAM, Bourges Plus, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers / Cité éducative. Partenaires non signataires : Association de prévention et de prise en charge des addictions, Structures de dépistage et de vaccination, Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, RERS, Structures sociales et médicosociales, Accueil et Promotion, Ligue de l'Enseignement, équipes mobiles, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, Service de Santé Universitaire, Mission Locale, Tivoli Initiatives, Coordinations (CARMEL ETP, FRAPS Vie affective et sexuelle), CDAD, Réseau Violences, UDAF, RAJ, Unis Cités, CANOPE 18, PTSM ...

Temporalité

Mise en place en 2025 avec une montée en puissance à partir de l'année 2026

AXE 3 Développer la prévention et la promotion de la santé tout au long de la vie



BOURGES

Intitulé de l'action

FA 3.2 : Familles, numérique et santé : comprendre, prévenir, accompagner à tous les âges

Exemples illustrants

Dans un contexte où les usages numériques sont omniprésents, sensibiliser les familles, les enfants et les professionnels sur la santé physique et mentale en s'inscrivant dans une approche constructive, éthique et intergénérationnelle :

- Accompagner les usagers et usagers dans une utilisation raisonnée et éclairée de ces outils
- Donner les clés pour mieux les comprendre, en développant l'esprit critique face aux contenus, aux usages et à leurs effets/risques potentiels
- Un travail de prévention sur la surexposition des enfants dès le plus jeune âge (des troubles du sommeil, de la concentration, ou encore de l'estime de soi liés à certains usages)
- Informer sur les aspects positifs du numérique : intégrer une dimension humaine et citoyenne, en considérant le numérique est aussi un outil au service du vivre-ensemble, de la santé publique et du développement de l'autonomie individuelle et collective (vecteur de communication, de lien social, de médiation et d'accès à l'information, notamment en santé).
- Favoriser une culture numérique responsable, en soutenant les familles dans la recherche d'un équilibre entre vie connectée et bien-être global
- Rendre les usagers acteurs de leurs choix numériques, en leur donnant confiance, en les aidant à faire le tri entre les ressources disponibles, et en les orientant vers les pratiques reconnues ou les plus adaptées
- CAP VERS LE NET, ateliers intergénérationnels « parentalité et écrans » avec une approche créative et artistique en s'appuyant sur des espaces numériques/gaming comme ceux gérés par le Réseau des Bibliothèques, en présence de structures de prévention (Réseau Promeneurs du Net, Maison des Ados, CPTS...). Sensibiliser à l'influence des médias, des nouveaux outils de communication et du marketing : consommation et vente facile, mise en œuvre de groupes de sensibilisation et de réflexion sur les dérives des réseaux sociaux

Lieux / espaces

Hôtel de Ville, Mairies annexes, Salles municipales, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, CCAS (Lieux d'Accueil Parents Enfants, Résidences autonomie...), UDAF (Maison des familles et de la parentalité), Centre médico-scolaire, Écoles, établissements scolaires, Réseau des Bibliothèques (Espaces numériques/gaming...), Centres de formations, Mission locale, Réseau Canopé 18

Publics cibles

À tous les âges l'ensemble de la population de Bourges est concerné par la promotion de la santé (prévention primaire).
Avec un accent sur : Les enfants (0–10 ans) et les jeunes (11–25 ans) sont des publics prioritaires pour les actions d'éducation et de prévention précoce (écoles, collèges, lycées, Mission Locale). Parents, notamment en situation vulnérable ou monoparentale). Les personnes isolées ou en situation de dépendance, les personnes en ALD ou en maladies chroniques (prévention tertiaire).

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, Bourges Plus, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers
Partenaires non signataires : Association de prévention et de prise en charge des addictions (Promeneurs du Net 18), Mutuelles, Associations prévention et promotion de la santé, Accueil et Promotion, Ligue de l'Enseignement, UDAF, Mission Locale, Tivoli Initiatives, CDAD, Réseau Violences, RAJ, UnisCités, CANOPE 18 RERS, Cap vers le net, Emmaüs Connect ...

Temporalité

Dès la mise en œuvre du CLS, bimensuellement

AXE 3 Développer la prévention et la promotion de la santé tout au long de la vie



BOURGES

Intitulé de l'action

FA 3.3 : Éducation à la vie affective et sexuelle

Exemples illustrants

- Poursuivre le partenariat engagé avec le CLSPD dans le cadre de prévention des addictions et de la réponse conjointe de la Ville de Bourges/CCAS/Bourges Plus (Politique de la Ville) à l'appel à projets MILDECA, en lien avec les partenaires du réseau
- Coordination d'événements autour des dates nationales et internationales : 8 mars droit des femmes, 26 septembre contraception, 28 septembre droit à l'avortement, 25 novembre prévention des violences intra familiales, coordination de la semaine de la santé sexuelle en juin en lien avec les partenaires du Réseau Vie Affective et Sexuelle coordonné par la FRAPS 18
- Éducation au respect fille garçons, dispositif municipal « Bâtisseuses et bâtisseurs d'égalité filles garçons » (dispositif qui prendra fin en juin 2026)
- Lutte contre le harcèlement (rues, espaces festifs) et information sur le consentement
- Renforcement des campagnes de prévention et de dépistages (ex. : IST, violences sexuelles, mutilations génitales, tout au long de la vie avec une approche déstigmatisante, ludique et culturelle)

Lieux / espaces

Salles municipales, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, CCAS (Lieux d'accueil enfants parents, Établissements d'Accueil du Jeune enfant, Résidences autonomie...), UDAF (EVARS, Maison des familles et de la parentalité), Centre médico-scolaire, Écoles, établissements scolaires, centres de loisirs, Réseau des Bibliothèques, Résidence Pro Santé, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Enseignement supérieur, Centres de formation, Mission locale, CANOPE 18, associations insertion/hébergement...

Publics cibles

À tous les âges l'ensemble de la population de Bourges est concerné par la promotion de la santé (prévention primaire). Avec un accent sur : Les enfants (0-10 ans) et les jeunes (11-25 ans) sont des publics prioritaires pour les actions d'éducation et de prévention précoce (écoles, collèges, lycées, Mission Locale). Parents, notamment en situation vulnérable ou monoparentale). Les personnes isolées ou en situation de dépendance, les personnes en ALD ou en maladies chroniques (prévention tertiaire).

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Coordination départementale Vie affective et sexuelle
Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers Bourges Plus / Délégué.e du Préfet aux droits des femmes et à l'égalité entre les femmes et les hommes.
Partenaires non signataires : Association de prévention et de prise en charge des addictions (Maison des Ados), Structures de dépistage et de vaccination, Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales, Accueil et Promotion, Ligue de l'Enseignement, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, équipes mobiles, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, Service de Santé Universitaire, Mission Locale, Tivoli Initiatives, Réseau Violences, RAJ, UnisCités, UDAF 18 (EVARS), CANOPE 18, CEGIDD ...

Temporalité

Dès la mise en place du CLS et plus particulièrement durant les semaines ou journées nationales

AXE 3 Développer la prévention et la promotion de la santé tout au long de la vie



BOURGES

FA 3.4 : Prévention des conduites addictives

Intitulé de l'action

Exemples illustrants

- Ateliers de sensibilisation aux addictions et à l'émergence de nouvelles drogues et à des phénomènes préoccupants (ex. prostitution de mineurs via les réseaux sociaux) avec le réseau de partenaires sur cette thématique
- Création d'outils de prévention pour lutter contre la consommation du protoxyde d'azote
- Prise en compte et soutien des familles et de leur entourage impacté par les consommations, développement des compétences psychosociales
- Prévention de l'entrée dans les trafics : soutenir les familles impactées par les points de deal

Lieux / espaces

CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS, UDAF (EVARS, Maison des familles et de la parentalité), Centre médico-scolaire, Écoles, établissements scolaires, Résidence Pro Santé, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Centres de formation, Enseignement supérieur, Mission Locale, Réseau Canopé 18, associations insertion/hébergement

Publics cibles

À tous les âges l'ensemble de la population de Bourges est concerné par la promotion de la santé (prévention primaire). **Avec un accent sur** : Les enfants (0–10 ans) et les jeunes (11–25 ans) sont des publics prioritaires pour les actions d'éducation et de prévention précoce (écoles, collèges, lycées, Mission Locale). Parents, notamment en situation vulnérable ou monoparentale). Les personnes isolées ou en situation de dépendance, les personnes en ALD ou en maladies chroniques (prévention tertiaire).

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Associations prévention des addictions (APLEAT ACEP, Addictions France, Ligue de l'enseignement...) Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, Bourges Plus, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers / Cité éducative. Partenaires non signataires : Mutuelles, Structures de dépistage et de vaccination, Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales (personnes âgées, handicapées, insertion...). Accueil et Promotion, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Conseil Territorial de Santé, équipes mobiles, DJES, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, Service de Santé Universitaire, bailleurs, Mission Locale, Tivoli Initiatives, UDAF, Réseau Violences, RAJ, UnisCités, ...

Temporalité

Dès la mise en place du CLS, hebdomadaire



Intitulé de l'action

FA 3.5 : Promotion des comportements favorables à la santé

Exemples illustrants

- Renforcer la visibilité des actions nutrition et activité physique portées par les réseaux d'acteurs concernés Une attention particulière sera portée aux publics à risque d'obésité (enfants en surpoids, seniors sédentaires) afin de proposer des activités adaptées
- Favoriser la pratique d'activité physique dans la Ville (jeunes filles Team Go Girl, design actif, séances de marche nordique, fitness en plein air, en partenariat avec les clubs sportifs de la Ville...).
- Mise en place des sessions d'**activité physique adaptée pour les publics fragilisés en maladie chronique ou en perte d'autonomie**
- Prévention spécifique auprès du public en maladie chronique : mise en place de « cafés prévention » réguliers animés par des professionnels. Les de santé, associations de patientes et patients (groupes d'échange sur la gestion du diabète, de l'insuffisance cardiaque, etc.). L'objectif est de créer une communauté d'entraide et d'information pour les malades chroniques en lien avec la Coordination ETP portée par l'Association Caramel
- Organiser des séances de sensibilisation avec témoignages de patients et professionnels pour illustrer les difficultés du parcours de soins des personnes atteintes de troubles du comportement alimentaire

Lieux / espaces

Salles municipales, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS, Lieux d'accueil enfants parents, Établissements d'Accueil du Jeune enfant, Résidences autonomie, Muséum d'histoire naturelle, UDAF (EVARS, Maison des familles et de la parentalité), Centre médico-scolaire, Écoles, établissements scolaires, Cantines scolaires, centres de loisirs, Réseau des Bibliothèques, Résidence Pro Santé, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Centres de formation, enseignement supérieur, entreprises, Mission Locale, Réseau Canopé 18, Centres Hospitaliers, ARS, Département, IRSA, Caramel, associations hébergement/insertion...

Publics cibles

À tous les âges l'ensemble de la population de Bourges est concerné par la promotion de la santé (prévention primaire).
Avec un accent sur : Les enfants (0-10 ans) et les jeunes (11-25 ans) sont des publics prioritaires pour les actions d'éducation et de prévention précoce (écoles, collèges, lycées, Mission Locale). Parents, notamment en situation vulnérable ou monoparentale). Les personnes isolées ou en situation de dépendance, les personnes en ALD ou en maladies chroniques (prévention tertiaire).
Les professionnels de la santé des deux centres hospitaliers – Georges Sand et Jacques Cœur.

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, Bourges Plus, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers / Cité éducative.
Partenaires non signataires : Association de prévention et de prise en charge des addictions, Mutuelles, Structures de dépistage et de vaccination, Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales, Accueil et Promotion, Ligue de l'Enseignement, UDAF, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Conseil Territorial de Santé, DAC 18 Appui Santé Berry, équipes mobiles, Service de Santé Universitaire, bailleurs, Mission Locale, Tivoli Initiatives, Coordinations (CARMEL ETP, FRAPS Vie affective et sexuelle), MSA, CDCA, Réseau Violences, Maisons Sport Santé Bien Être (Comité Départemental Olympique et Sportif, UFOLEP 18 (Dispositif d'Inclusion Par le Sport), RAJ, UnisCités, DJES ... RERS, Solidarité Anorexie Boulimie 18, IRSA, EMPP,

Temporalité

Mensuelle à compter du démarrage du CLS

AXE 4 Renforcer la prise en charge de la santé mentale et le lien social



BOURGES

FA 4.1 : Protocoles de liaison hôpital-ville en psychiatrie

Intitulé de l'action

Exemples illustrants

- Facilitation de protocoles de liaison Ville-hôpital en réunissant les acteurs (psychiatres, médecins de ville via CPTS, coordinatrice CLSM).
- Développement du partenariat entre le Centre Hospitalier George Sand et la médecine de ville/CMSP. Cf l'initiative pilote d'infirmiers en santé mentale aux urgences du CH pour les premières semaines post-sortie.

Lieux / espaces

Centres Hospitaliers, ARS, CMSP Espace prévention, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, ...

Publics cibles

Tout public en situation de mal être, en besoin de soins psychiatriques, personnes isolées, à tous les âges
Professionnels de la santé de la CPTS

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Centres hospitaliers
Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, CPAM, CPTS Pays de Bourges, DSDEN Centre médico-scolaire
Partenaires non signataires : Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Commission des personnes concernées (PTSM), Maisons de Santé Pluridisciplinaires, DAC 18 Appui Santé Berry, SAS18, ...

Temporalité

Dès la mise en place du CLS

AXE 4 Renforcer la prise en charge de la santé mentale et le lien social



BOURGES

FA 4.2 : Soutien aux projets innovants portés par le Centre Hospitalier George Sand

Intitulé de l'action

Exemples illustrants

- **Tiers-lieu « Culture, Art et Santé Mentale »** : et des acteurs culturels. Ce tiers-lieu accueillera des ateliers artistiques ouverts aux patientes et patients et aux habitantes et habitants, des résidences d'artistes et des formations (ex. Premiers Secours en Santé Mentale, médiation culturelle en santé). Le CLS facilitera la mise en relation des partenaires et son animation (programmation d'événements communs CLS/tiers-lieu)
- **Création d'une Chaire de Philosophie** au sein de l'hôpital en lien avec Mme Cynthia FLEURY-PERKINS et soutien et participation à l'organisation du Comité scientifique / culturel

Lieux / espaces

Hôtel de Ville, CMSP Espace prévention, Maisons des Usagers, Tiers lieu art et santé mentale, Muséum d'histoire naturelle, Réseau des Bibliothèques et autres espaces neutres artistiques, culturels, enseignement supérieur ou autres domaines...

Publics cibles

Tout public en situation de mal être, personnes isolées, à tous les âges

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Centre hospitalier George Sand
Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, Bourges Plus, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centre Hospitalier Jacques Cœur
Partenaires non signataires : Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Conseil Territorial de Santé, équipes mobiles, Enseignement supérieur, bailleurs, Mission Locale, RAJ, Coordinations, Réseau Violences, Structures de prévention des addictions, RAJ, UnisCités, acteurs secteurs culturel, artistique...

Temporalité

Dès la mise en place des projets et tout au long de l'année

AXE 4 Renforcer la prise en charge de la santé mentale et le lien social



BOURGES

Intitulé de l'action

FA 4.3 : Bulles ressources

Exemples illustrants

- Création de lieux ressource dans la Ville notamment à l'occasion d'événements festifs ou de rassemblements publics et en prévision BCEC 2028. Accueillir et être accueilli dans un espace sécurisant et chaleureux, favoriser l'écoute, le bien-être psychique, et la rencontre sans jugement. À destination de tout public.
- Aménagement d'un espace apaisant (Outils simples installés temporairement dans l'espace public tente, barnum, salle à proximité) lors d'événements (fête de quartier, festival, marché, forum, etc.) Ambiance douce et accueillante : coussins, lumière tamisée, musique calme, boissons chaudes ou fraîches, plantes, documentation, coin écoute espace pour s'asseoir. Présence de citoyens ressources formés à l'écoute, de médiateurs ou d'acteurs associatifs partenaires. Temps de parole libre, jeux calmes, coloriage pour les enfants, lectures.
- Lieu accessible librement ou lors de permanences spécifiques. Espaces éphémères d'expression libre (mur des émotions, carnet collectif, arbre à souhait)
- Mise en place d'un réseau de "citoyennes et citoyens ressources" Former un réseau d'habitantes et habitants volontaires à l'écoute active, à l'accueil bienveillant et à l'orientation. Ces personnes pourraient assurer une présence rassurante dans les bulles ressources ou ailleurs. Organisation de temps réguliers pour les réunir, les former et valoriser leur engagement.

Lieux / espaces

Création d'îlots de bien-être dans les structures existantes Identifier des "lieux relais" pour y créer des espaces permanents ou semi-permanents dédiés au ressourcement Hôtel de Ville, Mairies annexes, Salles municipales, Maison du Projet, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Centres Hospitaliers, Maisons des Usagers, Département, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS (Lieux d'accueil enfants parents...), Muséum d'histoire naturelle, UDAF (Maison des familles et de la parentalité), Réseau des Bibliothèques, lieux ressources existants ou présence de citoyens ressources à lister, collaborer avec les structures de quartier, les maisons de santé, les collectifs citoyens pour intégrer ces bulles ou espaces dans leurs activités, associations insertion/hébergement...

Publics cibles

Grand public, Tout public en situation de mal être, personnes isolées, à tous les âges.

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, Bourges Plus, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers
Partenaires non signataires : Association de prévention et de prise en charge des addictions, Mutuelles, Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales, Accueil et Promotion, Ligue de l'Enseignement, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, équipes mobiles, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, Service de Santé Universitaire, bailleurs, Mission Locale, Tivoli Initiatives, RAJ, Coordinations, UDAF, CDCA, Réseau Violences, UnisCités, DJES, RERS, Maisons Sport Santé, organismes en charge de festival d'événements.

Temporalité

Tout au long de l'année et plus particulièrement durant les Semaines d'Information Santé Mentale

AXE 4 Renforcer la prise en charge de la santé mentale et le lien social



BOURGES

FA 4.4 : Campagnes de sensibilisation et formations

Intitulé de l'action

Exemples illustrants

- Organisation de campagnes déstigmatisation des troubles psychiques (affichage, réseaux sociaux, témoignages publics d'usagers rétablis)
- Poursuite des formations PSSM (Premiers Secours en Santé Mentale) pour différents publics (agents municipaux, associations, enseignants, etc.) afin que la communauté dans son ensemble soit mieux outillée pour repérer et aider les personnes en détresse.
- Poursuite de la participation active du CLS aux événements nationaux comme les Semaines d'Information en Santé Mentale (organisation de conférences, ciné-débats à Bourges).

Lieux / espaces

Hôtel de Ville, Mairies annexes, Salles municipales, Maison du Projet, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Centres Hospitaliers, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS, Muséum d'histoire naturelle, UDAF (EVARS, Maison des familles et de la parentalité), Centre médico-scolaire, Écoles, établissements scolaires, Réseau des Bibliothèques, Résidence Pro Santé, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Centres de formation, Enseignement supérieur, Mission Locale, Réseau Canopé 18, associations insertion/hébergement...

Publics cibles

Grand public Tout public en situation de mal être, personnes isolées, à tous les âges. Professionnels de santé et de la CPTS

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, Bourges Plus, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centre Hospitalier Jacques Cœur, Centre Hospitalier George Sand
Partenaires non signataires : Association de prévention et de prise en charge des addictions, Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales, Accueil et Promotion, Ligue de l'Enseignement, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Conseil Territorial de Santé, DAC 18 Appui Santé Berry, équipes mobiles, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, Service de Santé Universitaire, bailleurs, Mission Locale, Tivoli Initiatives, Coordinations (CARMEL ETP, FRAPS Vie affective et sexuelle), UDAF, Réseau Violences, RAJ, UnisCités, DJES, RERS, Maisons Sport Santé, SAS18, CANOPE 18, PTSM, ...

Temporalité

Journées professionnelles 3 fois par an, formation PSSM 2 fois par an

AXE 4 Renforcer la prise en charge de la santé mentale et le lien social



BOURGES

FA 4.5 : Actions contre l'isolement social

Intitulé de l'action

Exemples illustrants

- En synergie avec l'action gérontologique de la Ville, mise en place d'un programme de visite et parrainage des personnes âgées isolées (en lien avec les CCAS, équipes citoyennes bénévoles, etc.).
- Temps de rencontre intergénérationnelle ou interculturelle : organiser des moments conviviaux dans ces espaces pour briser la solitude, croiser les publics (personnes âgées, jeunes, nouveaux arrivants, etc.).
- Poursuivre les événements gratuits organisés par le service culturel de la ville, l'école des sports pour les seniors et les jeunes
- Pour les personnes et plus particulièrement les jeunes en situation d'isolement ou de mal-être, création de « **Kiosques à paroles** » ou espaces d'écoute informels dans les quartiers (présence régulière de professionnels ou pairs formés sur des places publiques, pour dialoguer et orienter). Ces actions « aller-vers » dans l'espace public aideront à détecter des situations de fragilité et recréer du lien
- Espaces de parole mobile / "Café bien-être" itinérant : dispositif mobile (camionnette, triporteur, stand mobile) installé ponctuellement dans différents quartiers. Installation de petites structures légères et mobiles dans des lieux déjà investis, fréquentés ou d'hyper proximité pour favoriser la parole, l'écoute et la rencontre (habitantes et habitants, jeunes, personnes isolées).
- Permet un accueil anonyme et bienveillant, sans rendez-vous. Co-animé par un binôme professionnel + bénévole ou habitant formé.
- Thématiques proposées : gestion du stress, parentalité, isolement, santé mentale, etc. Approche artistique et ludique recréer de l'hospitalité dans l'espace urbain.

Lieux / espaces

Se servir de lieux existants ou d'événements organisés par les partenaires : Hôtel de Ville, Mairies annexes, Salles municipales, Maison du Projet, Direction Citoyenneté, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS, Muséum d'histoire naturelle, UDAF, Centre médico-scolaire, Réseau des Bibliothèques, Résidence Pro Santé, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Centres de formation, Enseignement supérieur, Maison des Associations, Mission Locale, Réseau Canopé 18, associations insertion/hébergement, en pied d'immeuble, dans les bus, cafés associatifs, ...

Publics cibles

Tout public en situation de mal être, personnes isolées, à tous les âges

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Département, CCAS

Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, Bourges Plus, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centre Hospitalier Jacques Cœur, Centre Hospitalier George Sand (dont équipes mobiles)
Partenaires non signataires : Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales, Associations d'insertion, Accueil et Promotion, Ligue de l'Enseignement, équipes mobiles, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, Service de Santé Universitaire, bailleurs, Mission Locale, Tivoli Initiatives, Coordinations, UDAF, CDCA, Réseau Violences, RAJ, UnisCités, DJES, RERS, Maisons Sport Santé, ...

Temporalité

Programmation régulière à définir avec les partenaires dès la mise en œuvre du CLS



Intitulé de l'action

FA 5.1 : Environnement favorable à la santé et lutte contre les Espèces à Enjeux pour la Santé Humaine (EESH)

Exemples illustrants

- Poursuite des projets de **renaturation des espaces publics** entamés lors du CLS précédant pour réduire les îlots de chaleur urbaine (ex. végétalisation de cours d'écoles, création d'espaces verts de proximité, jardins partagés..)
- Extension de ces initiatives à d'autres quartiers : créer de petits **espaces verts de proximité** dans les zones denses manquant de nature, encourager les jardins partagés et l'agriculture urbaine (mise à disposition de terrains municipaux, composites de quartier). Collaboration avec les partenaires pour intégrer les déterminants de la santé dans les aménagements urbains notamment dans le cadre du NPNRU
- Cartographier les espaces verts / îlots de fraîcheur de la ville de Bourges afin de prioriser les projets de renaturation
- Micro-forêts ou îlots végétalisés participatifs : reconverter une friche, un talus ou un coin bétonné en espace vert co-construit avec les habitantes et habitants : plantation de plantes mellifères, arbres fruitiers, haies, associer l'action à des temps conviviaux : chantiers participatifs, goûters sous les arbres, bancs faits main.
- Actions de mobilisation relatives aux EESH et tout particulièrement moustique tigre et ambroisie

Lieux / espaces

Identification des lieux par quartiers avec les structures institutionnelles, associatives, les bailleurs, les citoyens.nes : Maison du Projet, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS, Muséum d'histoire naturelle, Écoles, établissements scolaires, centres de loisirs, Réseau des Bibliothèques, Mission Locale, ...

Publics cibles

L'axe santé environnementale concerne toute la population de Bourges, dans son cadre de vie quotidien. Néanmoins, certains publics sont particulièrement visés : les habitantes et habitants des quartiers exposés aux nuisances (pollution de l'air, bruit) ou carencés en espaces verts (prioritaires pour les renaturations), les enfants et scolaires (sensibilisation dans les écoles aux écogestes, aux potagers), les personnes âgées (plus vulnérables aux vagues de chaleur et aux logements mal isolés, d'où l'importance du programme Habiter Mieux), ainsi que les familles pour lesquelles l'accès à une alimentation saine et à un logement de qualité est difficile). Les acteurs économiques et institutionnels (services urbanisme, transport, associations environnementales) sont aussi parties prenantes de cet axe pour démultiplier son impact

Pilote de l'action : ARS, Bourges Plus

Partenaires signataires : Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers

Partenaires pressentis

Contributeurs : Associations en santé environnement (CPIE Brenne Berry, Nature 18), CEREMA
Partenaires non signataires : Association de prévention et de prise en charge des addictions, Associations sociales et médicosociales (personnes âgées, personnes handicapées, insertion), Ligue de l'Enseignement, équipes mobiles, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, bailleurs, Mission Locale, Tivoli Initiatives, CDCA, DDT, DREAL, ADEME, ALEC, CEREMA, Lig'Air, RAJ, UnisCités, DJES, RERS, Maisons Sport Santé, CARMEL, CANOPE 18 ...

Temporalité

Expérimentation à mener dans les 5 années du CLS, notamment sur les espaces à proximité du CMSP



Intitulé de l'action

FA 5.2 : Qualité de l'air, qualité de l'eau

Exemples illustrants

- Actions de suivi et de réduction des **polluants atmosphériques** (particules fines, ozone).
- Organisation d'ateliers de sensibilisation sur la qualité de l'air intérieur (éviter les solvants, humidité).
- Gestion intégrée des eaux pluviales dans les projets urbains
- Promotion de la qualité de l'eau du robinet en lien avec les partenaires intervenant dans le cadre du Cycle de l'eau

Lieux / espaces

Identification des lieux par quartiers avec les structures institutionnelles, associatives, les bailleurs, les citoyens.nes : Maison du Projet, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS, Muséum d'histoire naturelle, Écoles, établissements scolaires, centres de loisirs, Réseau des Bibliothèques, Mission Locale, Structures d'hébergement/insertion ...

Publics cibles

L'axe santé environnementale concerne toute la population de Bourges, dans son cadre de vie quotidien. Néanmoins, certains publics sont particulièrement visés : les habitantes et habitants des quartiers exposés aux nuisances (pollution de l'air, bruit) ou carencés en espaces verts (prioritaires pour les renaturations), les enfants et scolaires (sensibilisation dans les écoles aux écogestes, aux potagers), les personnes âgées (plus vulnérables aux vagues de chaleur et aux logements mal isolés, d'où l'importance du programme Habiter Mieux), ainsi que les familles pour lesquelles l'accès à une alimentation saine et à un logement de qualité est difficile). Les acteurs économiques et institutionnels (services urbanisme, transport, associations environnementales) sont aussi parties prenantes de cet axe pour démultiplier son impact.

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : ARS, Bourges Plus

Partenaires signataires : Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers.

Partenaires non-signataires : Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'utilisateurs/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicales, Ligue de l'Enseignement, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, bailleurs, Mission Locale, Tivoli Initiatives, DDT, DREAL, ADEME, ALEC, CEREMA, Lig'Air, Mutuelles, RAJ, UnisCités, ADIL
18 ...

Temporalité

Organisation de temps réguliers une à deux fois par semestre dès la mise en œuvre du CLS



Intitulé de l'action

FA 5.3 : Lutte contre le bruit

Exemples illustrants

- Favorise l'appropriation douce de l'espace et le lien intergénérationnel Un accent sera mis sur la réduction du bruit urbain : cartographie des points noirs bruit et création de zones calmes (parcs, « îlots sonores naturels ») pour offrir des espaces de répit acoustique.
- Bruit : poursuivre la sensibilisation sur le respect de la réglementation concernant les bruits de voisinage
- Réinvestir des espaces urbains délaissés, peu esthétiques, bruyants, en "zones ressources (espaces de lien social, de bien-être et de tranquillité, de reconnexion avec le vivant même ponctuels)
- Installations artistiques de « réenchantement urbain » : travailler avec des artistes locaux pour détourner l'esthétique de lieux "moches" : fresques, street art, installations sonores ou végétales.,
- Aménagement de zones de "récupération sensorielle" : dans des lieux très urbains et bruyants : mise en place d'un mobilier doux et naturel (bois, plantes, matériaux recyclés) avec des fonctions de repos, offrir des temps de pause sensorielle dans l'agitation.
- Zones de rencontre "anti-bruit" : fermeture temporaire de certaines rues ou carrefours très bruyants pour des temps de calme collectif (type "rues aux enfants", "rues aux voisins").

Lieux / espaces

Identification des lieux par quartiers avec les structures institutionnelles, associatives, les bailleurs, les citoyens.nes : Maison du Projet, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS, Muséum d'histoire naturelle, Écoles, établissements scolaires, centres de loisirs, Réseau des Bibliothèques, Mission Locale, Structures d'hébergement/insertion ...

Publics cibles

L'axe santé environnementale concerne toute la population de Bourges, dans son cadre de vie quotidien. Néanmoins, certains publics sont particulièrement visés : les habitantes et habitants des quartiers exposés aux nuisances (pollution de l'air, bruit) ou carencés en espaces verts (prioritaires pour les renaturations), les enfants et scolaires (sensibilisation dans les écoles aux écogestes, aux potagers), les personnes âgées (plus vulnérables aux vagues de chaleur et aux logements mal isolés, d'où l'importance du programme Habiter Mieux), ainsi que les familles pour lesquelles l'accès à une alimentation saine et à un logement de qualité est difficile). Les acteurs économiques et institutionnels (services urbanisme, transport, associations environnementales) sont aussi parties prenantes de cet axe pour démultiplier son impact.

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : ARS, Bourges Plus

Partenaires signataires : Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centres Hospitaliers.

Partenaires non-signataires : Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales, Ligue de l'Enseignement, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, bailleurs, Mission Locale, Tivoli Initiatives, DDT, DREAL, ADEME, ALEC, CEREMA, Lig'Air, Mutuelles, RAJ, UnisCités, ADIL 18 ...

Temporalité

Organisation de temps réguliers une à deux fois par semestre dès la mise en œuvre du CLS

AXE 5 Favoriser des environnements favorables à la santé



BOURGES

Intitulé de l'action

FA 5.5 : Habitat et santé

Exemples illustrants

- En lien avec l'OPAH (Opération programmée d'amélioration de l'habitat) et le Programme « Habiter Mieux », identifier les logements ayant des impacts sur la santé (logements indignes, passoires thermiques). Par ailleurs, promouvoir le logement sain et la qualité de l'air intérieur via mise en place de capteurs, ateliers pratiques (ventilation, lutte contre les moisissures, prévention des accidents domestiques chez les seniors). Cet axe recoupe l'initiative « Ville Amie des Aînés » pour adapter l'habitat au vieillissement (salles de bain sécurisées, etc.) – le CLS veillera à articuler ses actions avec ce programme.

Lieux / espaces

Identification des lieux par quartiers avec les structures institutionnelles, associatives, les bailleurs, les citoyen.nes : Maison du Projet, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS, Muséum d'histoire naturelle, Écoles, établissements scolaires, centres de loisirs, Réseau des Bibliothèques, Mission Locale, ...

Publics cibles

L'axe santé environnementale concerne toute la population de Bourges, dans son cadre de vie quotidien. Néanmoins, certains publics sont particulièrement visés : les habitantes et habitants des quartiers exposés aux nuisances (pollution de l'air, bruit) ou carencés en espaces verts (prioritaires pour les renaturations), les enfants et scolaires (sensibilisation dans les écoles aux écogestes, aux potagers), les personnes âgées (plus vulnérables aux vagues de chaleur et aux logements mal isolés, d'où l'importance du programme Habiter Mieux), ainsi que les familles pour lesquelles l'accès à une alimentation saine et à un logement de qualité est difficile). Les acteurs économiques et institutionnels (services urbanisme, transport, associations environnementales) sont aussi parties prenantes de cet axe pour démultiplier son impact.

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : ARS, Département, Bourges Plus

Partenaires signataires : Ville de Bourges, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centre Hospitalier Jacques Cœur, Centre Hospitalier George Sand. **Partenaires non signataires** : Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales (personnes âgées, personnes handicapées, insertion), Accueil et Promotion, Ligue de l'Enseignement, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, Tivoli Initiatives, Structures d'hébergement, bailleurs publics et privés, DDT, DREAL, ADEME, ALEC, CEREMA, Mutuelles ...SCHS, PDLHI.

Temporalité

Une action semestrielle à compter du démarrage du CLS

AXE 5 Favoriser des environnements favorables à la santé



BOURGES

Intitulé de l'action

FA 5.6 : Mobilité douce et urbanisme actif

Exemples illustrants

- Développement du **Plan Vélo** local, gratuité des bus, et au Plan piéton (Plan banc, accessibilité, toilettes... Pôle gare multimodal/lignes à haut niveau de service, appli covoiturage et plus particulièrement du **sport-santé en plein air** : installation de parcours de santé, d'équipements fitness dans les parcs, ... Ces aménagements encouragent l'activité physique spontanée des habitantes et habitants, réduisent la sédentarité et luttent contre l'isolement social

Lieux / espaces

Identification des lieux par quartiers avec les structures institutionnelles, associatives, les bailleurs, les citoyens.nes : Maison du Projet, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, Tiers lieu art et santé mentale, CCAS, Muséum d'histoire naturelle, Écoles, établissements scolaires, centres de loisirs, Réseau des Bibliothèques, Mission Locale, ...

Publics cibles

L'axe santé environnementale concerne toute la population de Bourges, dans son cadre de vie quotidien. Néanmoins, certains publics sont particulièrement visés : les habitantes et habitants des quartiers exposés aux nuisances (pollution de l'air, bruit) ou carencés en espaces verts (prioritaires pour les renaturations), les enfants et scolaires (sensibilisation dans les écoles aux écogestes, aux potagers), les personnes âgées (plus vulnérables aux vagues de chaleur et aux logements mal isolés, d'où l'importance du programme Habiter Mieux), ainsi que les familles pour lesquelles l'accès à une alimentation saine et à un logement de qualité est difficile). Les acteurs économiques et institutionnels (services urbanisme, transport, associations environnementales) sont aussi parties prenantes de cet axe pour démultiplier son impact.

Pilote de l'action : Bourges Plus

Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centre Hospitalier Jacques Cœur, Centre Hospitalier George Sand
Partenaires non signataires : Associations prévention et promotion de la santé, Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales (personnes âgées, personnes handicapées, insertion), Accueil et Promotion, Ligue de l'Enseignement, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, bailleurs, Mission Locale, Tivoli Initiatives, Coordinations CARAMEL ETP, CDCA, DDT, DREAL, ADEME, ALEC, CEREMA, RAJ, UnisCités, RERS, Maisons Sport Santé, Mutuelles, association mobilité douce (Mon Cher Vélo ...) ...

Temporalité

Une action semestrielle à compter du démarrage du CLS



Intitulé de l'action

FA 5.7 : Alimentation saine et agriculture urbaine

Exemples illustrants

- Développement des circuits courts alimentaires, par exemple en soutenant la création de jardins partagés et pédagogiques (dans les écoles, quartiers, EHPAD).
- Organisation d'événements comme une Semaine de l'alimentation locale chaque année (marchés de producteurs, dégustations, ateliers cuisine équilibrée).
- En partenariat avec le Museum d'Histoire Naturelle, proposer des ateliers croisant biodiversité et nutrition (*One Health*), pour faire comprendre les liens entre la santé des écosystèmes et notre assiette.
- Disposer d'une cartographie des commerces de bouche à Bourges et des fast food.

Lieux / espaces

Hôtel de Ville, Mairies annexes, Salles municipales, Maison du Projet, CMSP Espace prévention, Centres Sociaux, Espaces de Vie Sociale, Maisons des Usagers, Tiers lieu jeunesse, Maison des Ados, Points Rencontres Jeunes, CCAS, Muséum d'histoire naturelle, UDAF (Maison des familles et de la parentalité), Centre médico-scolaire, Écoles, établissements scolaires, Cantines scolaires, centres de loisirs, Réseau des Bibliothèques, Résidence Pro Santé, Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Centres de formation, Enseignement supérieur, restauration collective, Mission Locale, Réseau Canopé 18 ...

Publics cibles

L'axe santé environnementale concerne toute la population de Bourges, dans son cadre de vie quotidien. Néanmoins, certains publics sont particulièrement visés : les habitantes et habitants des quartiers exposés aux nuisances (pollution de l'air, bruit) ou carencés en espaces verts (prioritaires pour les renaturations), les enfants et scolaires (sensibilisation dans les écoles aux écogestes, aux potagers), les personnes âgées (plus vulnérables aux vagues de chaleur et aux logements mal isolés, d'où l'importance du programme Habiter Mieux), ainsi que les familles pour lesquelles l'accès à une alimentation saine et à un logement de qualité est difficile). Les acteurs économiques et institutionnels (services urbanisme, transport, associations environnementales) sont aussi parties prenantes de cet axe pour démultiplier son impact.

Partenaires pressentis

Pilote de l'action : Partenaires signataires : ARS, Ville de Bourges, Département du Cher, DSDEN, CAF, CPAM, CCAS, Bourges Plus, DDETSPP, CPTS Pays de Bourges, Centre Hospitalier Jacques Cœur, Centre Hospitalier George Sand
Partenaires non signataires : PAT, Associations prévention et promotion de la santé, Structures du secteur de l'alimentation/nutrition/environnement, agriculture (BioBerry, Compost en Berry...), Associations d'habitants, Associations d'usagers/de patients/d'aidants, Structures sociales et médicosociales (personnes âgées, personnes handicapées, insertion), Ligue de l'Enseignement, Enseignement supérieur, Centre de formations et d'apprentissage, Mission Locale, Tivoli Initiatives, Coordinations dans le domaine de la nutrition et de l'alimentation (CARMEL ETP...), CDCA, DDT, DREAL, ADEME, ALEC, CEREMA, RAJ, UnisCités, RERS, Maisons Sport Santé, Mutuelles, Best, ...

Temporalité

Une action semestrielle à compter du démarrage du CLS

Contrat Local de Santé (CLS) de la Ville de Bourges 2025-2030

Fait à Bourges, le 19 décembre 2025

Monsieur le Préfet du Cher ou son.sa représentant.e 	Madame la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Centre Val de Loire ou son.sa représentant.e 
Monsieur le Maire de la Ville de Bourges ou son.sa représentant.e 	Madame la Présidente de Bourges Plus ou son.sa représentant.e 
Monsieur le Président du Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de Bourges ou son.sa représentant.e 	Madame la Présidente du Centre Intercommunal d'Action Sociale (CIAS) de Bourges Plus ou son.sa représentant.e 
Madame la Directrice Académique des Services Départementaux de l'Éducation Nationale du Cher ou son.sa représentant.e 	Monsieur le Président du Conseil Départemental du Cher son.sa représentant.e 
Monsieur le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) du Cher son.sa représentant.e 	Monsieur le Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) du Cher ou son.sa représentant.e 
Monsieur le Président du Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier Jacques Cœur ou son.sa représentant.e 	Monsieur le Président du Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier George Sand ou son.sa représentant.e 
Monsieur le Président de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Pays de Bourges ou son.sa représentant.e 	