

COMPTE-RENDU DU COMITE DES SIGNATAIRES DU CLS DE BORDEAUX METROPOLE

Date : **29 septembre 2025**

Heure de début : **14h**

Lieu : **Hôtel de Bordeaux Métropole**

Heure de fin : **17h**

ORDRE DU JOUR - OBJECTIFS

Le contrat local de santé de Bordeaux Métropole a été signé le 10 juin 2025.

Ce premier comité des de pilotage du CLS a été consacré à l'étude et à la validation des fiches-actions, rédigées par Bordeaux Métropole, sur la base des échanges et concertations qui se sont tenus dans le cadre des groupes de travail. Il a également servi à confirmer le pilotage des objectifs, chacun des pilotes ayant la possibilité de prendre attache avec ses collaborateurs pour définir le référent au sein de la structure.

DISCOURS INTRODUCTIFS

Josiane Zambon, conseillère métropolitaine déléguée à la santé, maire de Saint-Louis-de-Montferrand, a ouvert la séance en rappelant que le CLS constitue une stratégie collective à l'échelle métropolitaine visant à réduire les inégalités territoriales de santé. Elle a salué la mobilisation importante et le travail conjoint déjà réalisé dans la phase préparatoire. Elle a souligné que ce comité de pilotage avait pour objectif de valider le plan d'action élaboré en amont, de l'amender si nécessaire et d'émettre des alertes pour la suite. Elle a insisté sur l'importance de l'implication des signataires, non seulement dans le pilotage des actions, mais aussi dans leur mise en œuvre opérationnelle et leur financement.

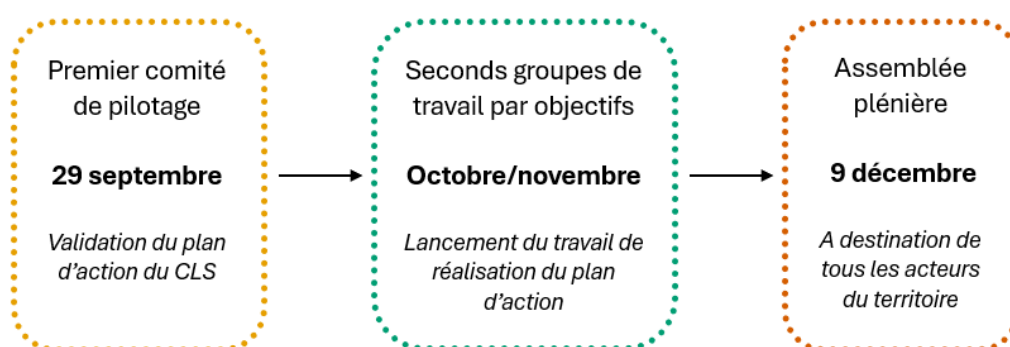
Nathalie Martin, représentante de l'ARS, a ensuite rappelé l'enjeu majeur que représente la mise en œuvre de ce contrat ambitieux. Elle a précisé que l'objectif n'était pas nécessairement de créer de nouvelles actions, mais aussi de valoriser celles qui existent déjà et de favoriser les synergies entre elles. Elle a réaffirmé que la réussite du CLS reposera sur l'engagement de chaque signataire, notamment en matière d'animation, de pilotage et de mobilisation de financements, l'ARS pouvant soutenir certaines actions via ses appels à projets.

PRESENTATION DE LA GOUVERNANCE ET DES ACTIONS

L'équipe de coordination a présenté la gouvernance du dispositif, rappelant que ce comité de pilotage est le premier depuis la signature du CLS. Un calendrier prévisionnel des prochaines échéances a été présenté, ainsi que le processus de sélection des actions, construit d'abord au sein de groupes de travail par axe, puis par objectif. Il a été rappelé que ce comité n'avait pas vocation à définir les modalités opérationnelles de mise en œuvre, qui seront discutées dans les groupes de travail, mais à valider les grandes orientations et à signaler d'éventuels points de vigilance.



LES PROCHAINS TEMPS FORTS DU CLS 2025



REVUE DES ACTIONS

Concernant l'action 1, il a été indiqué que le Département était la collectivité porteuse des MDS, qui pouvait communiquer à travers les MDS mais également à travers son service de communication et

d'autres services si cela était pertinent. L'URPS ML a présenté un outil de diffusion de vidéos dans les cabinets médicaux, Med+ TV, qui pourrait être mobilisé une fois les supports finalisés.

Pour l'action 2, les échanges ont mis en lumière une forte demande autour des actions périscolaires et dans les quartiers prioritaires de la ville, bien que leur mise en œuvre soit complexe. Il a été rappelé la nécessité d'utiliser des programmes validés pour éviter toute confusion, et un contact a été pris avec Maud Level pour éclairer cette question. Charles Perrens a confirmé sa participation au pilotage de cet objectif.

L'action 3 a donné lieu à un débat sur la pertinence de former les parents, grands-parents et les acteurs du périscolaire à une meilleure éducation à la santé. Il a été rappelé que modifier les comportements reste un enjeu complexe, nécessitant l'usage d'outils validés comme [MedPrev](#). Il a été suggéré de cibler prioritairement les publics les plus précaires et les moments-clés de vie (naissance, retraite, etc.). L'importance de s'appuyer sur les réseaux existants et d'utiliser des lieux de passage fréquentés par les familles, comme les médiathèques ou les transports, a été soulignée. Le terme « sensibilisation » a été préféré à celui d'« éducation ».

S'agissant de l'action 4, il a été convenu qu'il conviendrait d'enrichir les plateformes de cartographie existantes plutôt que d'en créer de nouvelles. Le CH Cadillac s'est proposé comme pilote, avec un possible co-pilotage par le CHU.

L'action 5 a mis en avant l'importance de l'échange de bonnes pratiques entre professionnels et de l'adaptation de leur posture dans une logique d'« aller-vers », même si des difficultés demeurent concernant la mobilité des professionnels de santé.

Pour l'action 6, il a été convenu d'ajouter dans l'intitulé la nature des formations envisagées.

Il a été précisé que l'action 7 porterait, dans un premier temps au moins, sur la question du stationnement, sujet majeur dans un contexte urbain tendu. Il a été décidé de concentrer les efforts sur ce volet dans un premier temps, d'autres sujets liés à la mobilité étant susceptibles d'être abordés par la suite.

L'action 8 a soulevé la complexité des conventionnements avec la CPAM et la question de la disponibilité des chauffeurs. La nécessité de rationaliser l'offre de transport existante et d'éduquer à la fois les patients et les prestataires à un usage approprié du transport à la demande a été soulignée, ainsi que l'importance de mieux accompagner les aidants dans leur rôle.

Pour l'action 9, les participants ont soulevé des problèmes liés à l'ergonomie des plateformes numériques et à l'illectronisme. Des interrogations ont été formulées sur le périmètre de l'action et sur sa pertinence à l'échelle du CLS. Il a été suggéré de ne pas la poursuivre dans ce cadre.

L'action 10, consacrée à la téléconsultation assistée, a donné lieu à des échanges sur la nécessité de simplifier les outils et de former les professionnels, notamment dans les EHPADs. Il a été rappelé que la téléconsultation ne devait pas se substituer aux consultations physiques et que des dispositifs à destination, notamment, des infirmières, existent déjà.

L'action 11 n'a pas fait l'objet de remarques.

Le Département a commencé le travail de déploiement sur le territoire métropolitain de la capsule évoquée pour l'action 12 sur le recueil de la parole de l'enfant. Le mot employé pour désigner ces sessions est plutôt « sensibilisation » que « formation » et la fiche-action sera amendée en ce sens. Le Département s'est porté volontaire pour nous accompagner dans le copilotage de cette action.

L'URPS CD a soulevé la nécessité de travailler avec la CRIP (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes), qui fait partie du Département. Un échange avec la CAF et l'ARS est prévu en novembre pour échanger au sujet du copilotage de cet objectif.

L'action 13 n'a pas fait l'objet de remarques.

Pour l'action 14, la CPTS BONOM a rappelé l'existence d'un dispositif équivalent porté par le RPNA et la polyclinique Jean Villar. Le programme « cocon » a notamment été évoqué et fera l'objet de remontées lors des prochains groupes de travail, avec l'appui de la CPTS BONOM.

Une petite alerte a été émise pour l'action 15 : il s'agira de bien définir les dépistages ciblés par notre travail, car certains disposent d'une offre suffisante (mammographie par exemple).

Dans le cadre des échanges autour de l'action 16, il a été souligné que les courriers envoyés par la CNAM sont difficiles à modifier. Concernant les publics vulnérables, il est apparu nécessaire d'aller au-delà du simple dépistage et de travailler en amont pour lever les freins existants, notamment autour de la peur d'un résultat négatif. Une réflexion approfondie devra être menée de A à Z, en tenant compte des aspects culturels et linguistiques, afin d'articuler efficacement dépistage et prise en charge. Pour les personnes les plus précaires, l'enjeu consiste à intervenir au moment où elles sont réceptives, même si elles ne correspondent pas toujours aux cibles les plus évidentes. Certains messages pouvant constituer un obstacle, il conviendra d'adapter les approches motivationnelles et d'intégrer, le cas échéant, la vaccination à ces actions. Des interventions ciblées sur des territoires spécifiques, tels que la presqu'île où les résultats de dépistages sont particulièrement faibles, pourraient également être envisagées. Enfin, le bus départemental (« le bus en + »), qui a déjà permis de mener des actions de prévention efficaces, pourrait être sollicité en renfort.

Concernant l'action 17, un élargissement du public cible a été évoqué, vers tous les acteurs de l'aménagement, qui sont en demande de ce genre d'informations. Le Département s'est également positionné comme récipiendaire de ces formations. L'URPS ML a souligné la nécessité de proposer des modules de formation de courte durée et cite un dispositif existant : [le MOOC Santé Environnementale de l'ISPED](#).

L'action 18 a soulevé l'existence d'un plaidoyer, porté par l'équipe du Dr Cambon, qui propose également un dispositif d'accompagnement (POLARISS) et des études de santé (APPIE). Le Département a souligné l'importance de les solliciter et de s'appuyer sur le plaidoyer existant.

L'action 19 n'a pas fait l'objet de remarques.

Mme Zambon a porté à connaissance du comité de pilotage l'existence d'un stand porté par le CREAQ, qui fonctionne bien et qui pourrait être mobilisé pour l'action 20.

L'action 21, rattachée à l'axe transversal - Former, informer, communiquer – et proposée par Mme Zambon, débutera par une expérimentation du projet d'ambassadeurs de la santé mentale dans les communes de la métropole, dont l'objectif est de recenser les besoins des communes en matière de sensibilisation et de formation de leurs agents aux sujets de santé mentale. La ville de Floirac s'est portée volontaire pour tester le dispositif sur l'année 2025/2026 avec une équipe de services civiques accompagnés par Unis-Cité.

- **Concernant l'action 9, pour laquelle le comité de pilotage émet des réserves, il est proposé de soumettre cette décision au groupe de travail concerné et de réorienter l'action différemment, en prenant appui sur la matière des précédents groupes de travail et du séminaire de co-construction.**

OUTILS DE SUIVI ET BUDGET

Les outils de suivi ont été présentés, sans qu'aucune remarque particulière ne soit formulée. Bordeaux Métropole a indiqué espérer mobiliser un budget de 500 000 euros sur cinq ans pour la mise en œuvre du CLS et le financement d'études ou d'actions de communication. Ce budget devra être complété par les contributions des signataires et partenaires et les appels à projets de l'ARS.

PROCHAINES ECHEANCES ET SUITE DE LA CONSTRUCTION DU CLS

Il a été rappelé que les élections municipales de mars 2026 devront être intégrées dans la planification des travaux. Ce premier comité de pilotage a permis de valider les grandes orientations du CLS, de préciser certaines actions et d'identifier les points de vigilance à prendre en compte pour la suite, tout en réaffirmant l'importance de la mobilisation des signataires dans le pilotage, la mise en œuvre et le financement des actions.

L'équipe de coordination poursuit le travail de construction du CLS II avec les partenaires dans le cadre des groupes de travail par objectif (du 30 septembre au 25 novembre). L'ensemble des éléments et précisions apportés par les signataires permettra aux groupes de travail de démarrer la mise en œuvre des actions du CLS.

Le prochain comité de pilotage se tiendra au second semestre 2026. Si un besoin émerge entre temps, n'hésitez pas à solliciter vos référentes.

Tous les comptes-rendus des groupes de travail vous seront adressés à la fin de ceux-ci afin de vous tenir au courant des avancées des travaux.

PROCHAINES REUNIONS : LES GROUPES DE TRAVAIL PAR OBJECTIF

Prochains groupes de travail (à Bordeaux Métropole)

Mardi 4 novembre à 14h : Objectif 1.1
Mercredi 8 octobre à 14h : Objectif 1.2
Mercredi 1^{er} octobre à 14h : Objectif 1.3

Mardi 30 septembre à 14h : Objectif 2.1
Judi 24 novembre à 14h : Objectif 2.2

Judi 13 novembre à 14h : Objectif 3.1
Judi 20 novembre à 14h : Objectif 3.2
Mardi 7 octobre à 14h : Objectif 3.3

Mercredi 14 octobre à 14h : Objectif 4.1
Mardi 25 novembre à 14h : Objectif 4.2

PARTICIPANTS

Nom	Prénom	Institution
ABDILLAH AHMED	Idriss	CPTS Entre-fleuves
ABURTO	Samuel	Bordeaux Métropole
BOUCARD	Cécile	Département
CAILLET-CREPPY	Sylvia	CH Perrens
COIGNAC	Florent	Bordeaux Métropole
DELABANT	Jean-Luc	URPS ML
DELPHIN	Nathalie	URPS CD
GARRAUD	Aurélié	CAF
GLEDEL	Valentine	CHU
GREGORY	Sarah	Bordeaux Métropole
HITIER	Florence	CH Cadillac
LARDIES-LAFON	Valérie	CPTS BONOM
MARTIN	Nathalie	ARS DD33
MAOULA-MAKATA	Paul-Innocent	CPAM
PETIT-CARRIE	Stephanie	Département
ZAMBON	Josiane	Conseillère métropolitaine