



Contrat Local de Santé

2025-2029
Ouest Bas-Rhin



Table des matières

EDITO.....	5
Le contexte territorial.....	7
La santé, définition et enjeux.....	7
Définition de la santé	7
Les déterminants de la Santé	7
Les Stratégies Nationales en matière de Santé.....	8
La Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2023-2033	8
Le Programme National Nutrition Santé (PNNS).....	8
Les Stratégies Régionales de Santé dans le Grand-Est.....	9
Le Projet Régional de Santé (2023-2028).....	9
Le Projet Régional de Santé Environnementale.....	9
La Feuille de Route télémédecine (2024-2026)	10
Les Enjeux territoriaux de Santé et leurs déclinaisons.....	10
Territoires de Santé de Demain.....	11
Le Contrat Local de Santé et son nouveau périmètre.....	11
Une dynamique enrichie par l'expérience d'un premier Contrat Local de Santé.....	13
Retour d'expérience du territoire	13
Les attentes des acteurs du territoire	14
Les retours d'expériences des acteurs du terrain	14
Les enjeux de la coordination.....	15
L'évaluation du programme d'action	17
Les perspectives d'amélioration du CLS	18
Nouveaux enjeux et gouvernance du CLS 2025-2029.....	19
Une stratégie de santé lisible	19
Soutenir les initiatives et actions favorisant la santé.....	20
Améliorer la qualité du parcours de tous les patients	21
Faciliter l'accessibilité des soins et l'attractivité des métiers	22
Modalités de gouvernance - efficience de la mobilisation	23
Objet du présent contrat.....	23
Périmètre géographique du contrat.....	23
Durée du Contrat.....	23
Modalités de gouvernance.....	23
Le comité de pilotage	24

Contrat Local de Santé Ouest Bas-Rhin 2025-2029

Le comité technique	25
L'équipe projet	25
Le poste de coordinateur du CLS.....	25
Journée des acteurs.....	25
Suivi et évaluation du CLS.....	25
Une communication efficace.....	27
Communication auprès des partenaires	27
Communication auprès des grand public.....	27
Communication auprès des décideurs	27
Les signataires	28
Le programme d'action du Contrat Local de Santé Ouest Bas-Rhin	32
Axe 1 : Soutenir les initiatives et actions favorisant la santé	32
Axe 2 : Améliorer la qualité du parcours de tous les patients	76
Axe 3 : Faciliter l'accessibilité des soins et l'attractivité des métiers.....	100
Les engagements des signataires	112
PETR Pays de Saverne Plaine et Plateau et de la communauté de communes Mossig et Vignoble.....	112
L'Agence Régionale de Santé Grand Est.....	112
Collectivité Européenne d'Alsace	113
La Région Grand-Est	114
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie	114
Le Régime Local d'Assurance Maladie	114
La Caisse d'Allocation Familiale du Bas Rhin	115
La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Pays de Saverne	115
La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Mossig Vignoble	115
Le Groupe Hospitalier : Centre Hospitalier de Saverne, Centre Hospitalier de Sarrebourg, EHPAD de Sarre-Union, CRS Saint Luc	116
L'Etablissement Public de Santé d'Alsace Nord	116
Mutualité Sociale Agricole.....	116
Caisse Allocation Retraite Santé Au Travail.....	117
Direction Régionale de l'Alimentation de l'Agriculture et des Forêts.....	118

EDITO

La santé de tous est un enjeu essentiel pour le territoire et de plus en plus de collectivités se saisissent du sujet, notamment via le Contrat Local de Santé (CLS). Porté conjointement par l'agence régionale de santé et le PETR du Pays de Saverne Plaine et Plateau, le CLS est l'expression des dynamiques locales associant toutes les parties prenantes de la santé et du médico-social pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations. Il ancre les partenariats entre acteurs et contribue au décroisement pour un meilleur service rendu.

Le premier CLS a été une expérience très positive pour le territoire, mais doit être poursuivi. Ce deuxième CLS, dont le périmètre a été élargi, va permettre de poursuivre les efforts collectifs engagés pour encore plus d'impact. En effet, la communauté de communes Mossig et Vignoble rejoint les communautés de communes de l'Alsace Bossue, du Pays de Saverne et de Hanau-La Petite Pierre.

Dans toutes les actions, les acteurs du CLS se fixent pour objectif de mieux articuler les dispositifs et l'offre de santé existante au service de parcours de soins plus fluides, sans ruptures et plus lisibles pour les habitants. C'est notamment le cas dans le domaine de la **santé mentale des jeunes**, problématique majeure de santé publique, pour laquelle le territoire s'engage fortement.

De manière transversale, le CLS encourage le développement de l'exercice coordonné au travers des maisons de santé pluridisciplinaires, des équipes de soins primaires et des communautés professionnelles territoriales de santé. Il accompagne le renforcement des liens entre la médecine de ville et l'hôpital autour du **Centre Hospitalier Sainte Catherine**, navire amiral de la santé sur le territoire.

Fidèles à l'adage selon lequel « mieux vaut prévenir que guérir », la prévention est au cœur de nos préoccupations, notamment via le projet **Territoires de Santé de Demain**, dans lequel nous sommes engagés depuis 2019 aux côtés de l'Eurométropole de Strasbourg, de la Collectivité européenne d'Alsace et de nombreux acteurs publics et privés. Ensemble, comment pourrions-nous progressivement produire un territoire en bonne santé plutôt que de soigner des maladies ?

Pour que demain, encore plus qu'aujourd'hui, chaque habitant soit en mesure d'accéder à une offre de santé de qualité et de proximité, tant en matière de soins que de prévention, nous poursuivons nos efforts dans ce nouveau CLS, aux côtés de tous les acteurs de la santé et au service de nos concitoyens.

Stéphane Leyenberger
Président
Pays de Saverne Plaine et Plateau

Daniel Acker
Président
Communauté de communes Mossig Vignoble

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

Vu l'article L.1434-2 du Code de la Santé Publique ;

Vu l'article L.1434-10 du Code de la Santé Publique ;

Vu l'article L.1111-2 du Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu la lettre-circulaire interministérielle DGS/DIV/DP1 n°2009-68 du 20 janvier 2009 relative à la consolidation des dynamiques territoriales de santé au sein des contrats urbains de cohésion sociale et à la préparation de la mise en place des contrats locaux de santé ;

Le contexte territorial

La santé, définition et enjeux

Définition de la santé

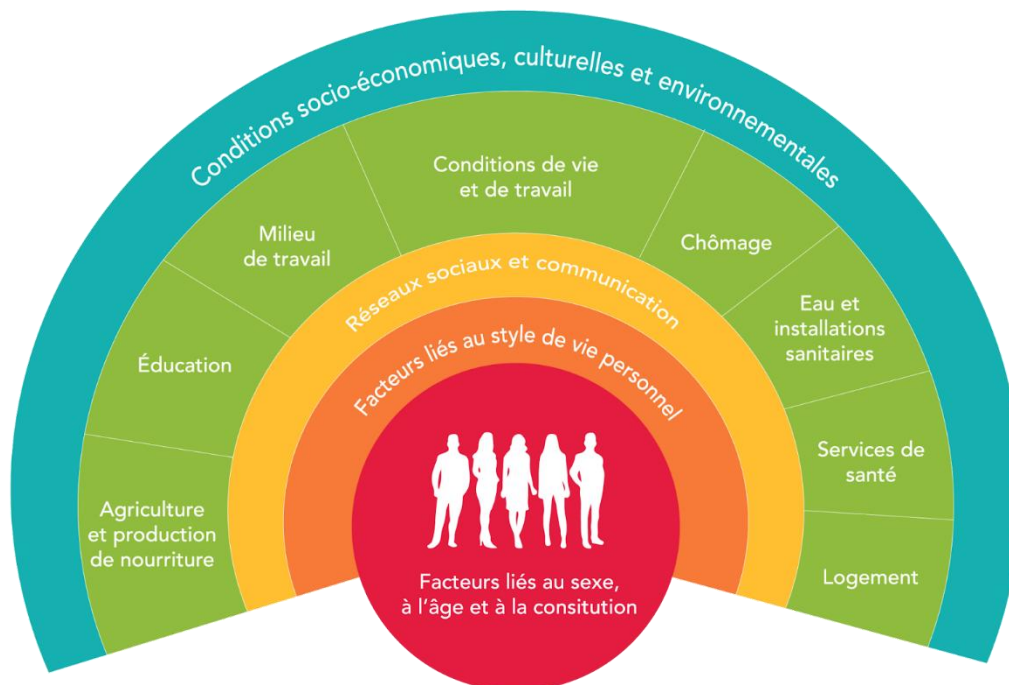
L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Cette définition permet de mettre en avant l'aspect multidimensionnel de la santé et la notion de bien-être.

“ Tournée vers la qualité de la vie, la santé devient la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, et d'autre part s'adapter à celui-ci.”
OMS. Charte d'Ottawa du 21 novembre 1986

Les déterminants de la Santé

Comme la définition le montre, de nombreux facteurs influencent la santé, on parle alors de déterminants de la santé. Le schéma ci-dessous présente les déterminants de la santé et montre que la santé doit être traitée de manière décloisonnée pour être prise en compte dans son ensemble :



Les déterminants de la santé, source : CHU de Nantes

Les Stratégies Nationales en matière de Santé

Plusieurs stratégies, plans et programmes au niveau national régissent la santé dans les territoires. L'ensemble de ces dispositifs s'articulent et ont un objectif commun : l'amélioration de la santé de la population en agissant sur l'ensemble des déterminants de la santé.

La Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2023-2033

La stratégie nationale de santé permet de définir les orientations nationales politiques en matière de santé. La nouvelle stratégie mise en place tient compte des enseignements tirés de la crise sanitaire et de l'impact qu'elle a eu sur l'état de santé de la population. Elle met l'accent notamment sur la nécessité de faire une place importante à la santé publique et à la prévention dans les politiques de santé.

La stratégie mise en œuvre rappelle les valeurs et les principes qui doivent guider les politiques de santé, et se décline autour de trois grands objectifs :

1. Permettre à tous nos concitoyens de vivre plus longtemps en bonne santé, par la prévention, la promotion de la santé et l'accompagnement à tous les âges de la vie ;
2. Répondre aux besoins de santé de chacun, sur tout le territoire, avec une offre de santé adaptée ;
3. Rendre notre système de santé plus résilient et mieux préparé face aux défis écologiques et aux crises

Le Programme National Nutrition Santé (PNNS)

Le Programme national nutrition santé (PNNS) tend à l'amélioration de l'état de santé de la population en agissant sur l'un des déterminants majeurs de la santé : la nutrition (alimentation, activité physique et sédentarité). Les principes transversaux du PNNS 4 sont déclinés en 5 axes qui aboutissent eux-mêmes à la définition d'objectifs spécifiques.

1. Améliorer pour tous l'environnement alimentaire et physique pour le rendre plus favorable à la santé.
2. Encourager les comportements favorables à la santé dans l'optique d'une prévention individuelle. Développer des outils et moyens validés et adaptés visant à aider les divers groupes de population à faire des choix favorables à la santé.
3. Mieux prendre en charge les personnes en surpoids, dénutries ou atteintes de maladies chroniques.
4. Impulser une dynamique territoriale dans un travail étroit avec les professionnels, organismes, institutions qui agissent au plus près de la population.
5. Développer la recherche, l'expertise et la surveillance. Ce sont des domaines essentiels pour suivre l'évolution de l'état nutritionnel de la population, orienter les politiques publiques et anticiper les nouveaux enjeux.

Le dispositif est en cours de renouvellement, une présentation des nouveaux enjeux aura lieu durant l'année 2025.

Les Stratégies Régionales de Santé dans le Grand-Est

Plusieurs projets régionaux déclinant les enjeux nationaux régissent la stratégie de santé en Grand-Est.

Le Projet Régional de Santé (2023-2028)

Le projet régional de santé s'inscrit dans une logique de planification et de programmation des moyens. Il définit, en cohérence avec la stratégie nationale de santé et dans le respect des lois de financement de la sécurité sociale, les objectifs de l'agence sur cinq ans, ainsi que les mesures pour les atteindre.

Il est l'outil stratégique unifié de la politique régionale de santé. Il intègre un ensemble de démarches stratégiques en faveur de la santé et englobe tous les champs de compétences de l'agence :

- La prévention
- Les soins hospitaliers et ambulatoires (médecine de ville)
- Le secteur médico-social

Les PRS doivent répondre à plusieurs enjeux stratégiques :

- Réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de santé
- Indiquer les besoins en implantations pour l'exercice des soins de premier et second recours.
- Fixer pour chaque zone les objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre par activité de soins et par équipement, les créations et suppressions d'activités de soins, les transformations, les regroupements et les coopérations entre les établissements de santé.
- Fixer les objectifs quantitatifs et qualitatifs de l'offre des établissements et des services médico-sociaux.
- Définir l'offre d'examen de biologie médicale en fonction des besoins de la population.

Le projet régional de santé comprend :

- Le cadre d'orientation stratégique (COS), qui détermine les objectifs généraux et les résultats attendus à l'horizon de 10 ans
- Le schéma régional de santé (SRS) établi pour 5 ans, sur la base d'une évaluation des besoins sanitaires, sociaux et médico-sociaux
- Le programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS).

Le Projet Régional de Santé Environnementale

La santé des citoyens est fortement liée aux environnements dans lesquels ils évoluent chaque jour et avec lesquels ils interagissent.

Le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) constitue le cadre de référence de l'action en santé environnement. Il vise à promouvoir un environnement favorable à la santé en agissant sur tous les moments de la vie quotidienne. Le PRSE est porté conjointement par l'Etat, la Région et l'Agence Régionale de Santé.

Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorables à la santé

Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement

Axe 3 : Une seule santé

Axe 4 : La santé-environnement dans les territoires et au plus près des citoyens

La Feuille de Route télémédecine (2024-2026)

La nouvelle Feuille de Route télémédecine sur la période 2024-2026 comprend à la fois des actions de droit commun telles que le développement de la télé expertise en secteur libéral comme en établissement mais aussi le déploiement de la télésanté en hôpitaux de proximité et en unités sanitaires en milieu pénitentiaire.

Les Enjeux territoriaux de Santé et leurs déclinaisons

Depuis sa création en 2018, le Pôle d'Equilibre Territorial Rural a accordé une forte importance aux enjeux de santé dans son territoire. Reconnaisant le rôle déterminant des collectivités dans ce domaine, le PETR s'est engagé dans 2 projets structurants :

- Territoires de Santé de Demain
- Contrat Local de Santé

La Communauté de communes Mossig et Vignoble partageant les mêmes préoccupations et le même besoin d'agir, s'est engagée dans ces 2 dynamiques structurantes au côté du PETR. Ces projets sont élaborés en collaboration avec divers partenaires et s'appuient sur l'expertise et les services du Centre Hospitalier Sainte Catherine.

Territoires de Santé de Demain



Lauréate de l'appel à projets national Territoires d'Innovation en 2019, l'Eurométropole de Strasbourg a mis en place un consortium d'acteurs visant à améliorer la santé des habitants en favorisant l'innovation en santé. Souhaitant un ancrage en territoire rural, elle a sollicité le Pays de Saverne Plaine et Plateau et la Communauté de Communes Mossig et Vignoble afin d'inclure un territoire rural d'expérimentation au projet.

Fort de la présence du Centre Hospitalier Sainte Catherine, acteur majeur de la santé dans ce territoire, le Pays de Saverne Plaine et Plateau et la Communauté de Communes Mossig et Vignoble s'engagent à soutenir son développement, notamment hors les murs, et à renforcer son offre de santé.

La déclinaison locale du projet vise à soutenir une restructuration du système de santé sur le territoire en s'axant autour de l'hôpital et en accompagnant sa performance en matière de soins et de prévention.

Le Contrat Local de Santé et son nouveau périmètre

Les CLS sont des outils territoriaux de déclinaison des politiques nationales et locales en matière de Santé. Ils sont issus d'une volonté politique des territoires et sont le reflet des enjeux et des problématiques identifiés localement.

Le Pays de Saverne Plaine et Plateau a mis en place son premier Contrat Local de Santé en 2020 pour une durée de 5 ans. Arrivée à son terme, la première programmation du Contrat Local de Santé permet de tirer des enseignements et de mettre en perspective l'évolution des besoins des habitants, des professionnels de santé mais aussi des décideurs.

Son renouvellement est, par ailleurs, un moment stratégique pour la redéfinition de son périmètre et l'inclusion d'une nouvelle communauté de communes : Mossig et Vignoble. Les engagements en matière de santé et le bassin de santé mettent en cohérence la redéfinition du périmètre du CLS au 4 communautés de communes : Pays de Saverne, Hanau-La Petite Pierre, Alsace Bossue et Mossig et Vignoble. Le territoire CLS compte désormais 142 communes et concerne environ 113 000 habitants.

Le CLS s'enregistre dans un contexte d'inscription de "la santé au cœur de toutes les politiques" et permet ainsi de lutter efficacement contre les inégalités sociales et territoriales de santé, en réduisant la mortalité évitable et en améliorant les parcours de santé des habitants. Les partenaires ont ainsi déployé un plan d'action ambitieux mais réaliste et reposant sur une forte dynamique partenariale.

Une dynamique enrichie par l'expérience d'un premier Contrat Local de Santé

Le territoire riche d'une première contractualisation réussie entretient une dynamique locale forte en matière de santé. En effet, le CLS 2020-2024 a vu son programme d'action évoluer, passant de 20 actions à une trentaine d'actions grâce à deux avenants qui ont permis d'intégrer de nouveaux enjeux.

Un retour d'expérience et une capitalisation du travail déjà accompli permet de tirer des enseignements et d'améliorer le second CLS étendu à la communauté de communes Mossig et Vignoble.

Le cabinet ESPELIA a été mandaté pour réaliser un diagnostic local de santé et une évaluation de la démarche du CLS 2020-2024. Le travail de retour d'expérience repose d'une part, sur les éléments fournis par le Pays de Saverne Plaine et Plateau (compte-rendu, programme d'action, fiches d'évaluation ...), et d'autre part, sur des entretiens individuels avec les acteurs du territoire et un séminaire d'acteurs en octobre.

Retour d'expérience du territoire

Des entretiens avec les acteurs du territoire ont été réalisés et ont contribué à la mise en avant des atouts, des faiblesses, des opportunités et des risques identifiés.

Cette matrice a permis de poursuivre sur les aspects positifs mais aussi de soumettre à réflexions les faiblesses, les menaces et les opportunités pour faire évoluer la poursuite de la dynamique et le nouveau programme d'action.

En synthèse

Atouts

- Une **répartition** des rôles, missions et composition clairement posée dans le CLS (mais qui ne s'est pas intégralement traduit dans le fonctionnement du CLS)
- Des **réunions régulières** associant un large panel d'acteurs qui ont permis de conserver une dynamique sur la durée et de favoriser l'interconnaissance et l'émergence de projets communs
- Des **comptes – rendus réguliers** facilitant le partage d'information

Faiblesses

- Des ordres du jour peu différenciés entre le Comité technique et le Comité de Pilotage
- Tous les axes n'ont pas fait l'objet d'un GT, et les thématiques des GT ne correspondaient pas totalement aux axes du CLS ni aux éléments du diagnostic

Opportunités

- La forte dynamique d'acteur positionne le CLS comme un **animateur de territoire** sur des thématiques larges, facilitant l'émergence d'initiatives, y compris si ces dernières ne se sont pas traduites dans le CLS

Risques et pistes de réflexions

- Le coordinateur CLS a, outre ses missions propres, assuré le **rôle de pilote d'actions**, ce qui a **facilité le déploiement du programme d'actions** mais au détriment de la coordination.
- La présentation d'un CLS par axes et parcours (publics cibles) pourrait faciliter l'alignement stratégie – priorités – groupes de travail thématiques – fiche action et donc la lisibilité, en se rapprochant de l'organisation initialement posée dans le CLS
- De même une **déclinaison territoriale** pourrait favoriser la dynamique d'acteur en proximité

Les attentes des acteurs du territoire

Les acteurs ont pu exprimer leurs attentes, soit lors des entretiens individuels, soit durant le séminaire des acteurs organisé en octobre 2024. Lors de ces temps, les éléments suivants ont été mis en lumière :

Bilan du fonctionnement du CLS 2020 – 2024 du point de vue des acteurs du territoire



Ces éléments ont servi de base aux groupes de travail organisés avec les acteurs les 28 janvier, 25 février et 6 mars 2025. Lors de ces travaux de renouvellement, 66 acteurs (Annexe 2 : fiches de présence des groupes de travail) étaient présents pour réfléchir collectivement aux projets à déployer sur le territoire.

Les retours d'expériences des acteurs du terrain

Les acteurs engagés dans la dynamique du Contrat Local de Santé ont également été interrogés pour connaître les bénéfices retirés de leur participation et ce qu'ils souhaiteraient pour la suite. Ce travail est nécessaire pour permettre de maintenir la mobilisation et l'engagement des partenaires dans le dispositif.

Les acteurs ont déclaré avoir retiré les bénéfices suivants :

- Interconnaissance des acteurs et mise en synergie des actions
- Soutien financier pluriannuel de l'ARS sur des actions
- Proximité et proactivité de la coordinatrice du CLS
- Connaissances des actions spécifiques

Les preuves d'efficacité de la dynamique :

- Une programmation au long cours (sur l'année) pour une organisation optimale de chacun et en fonction des spécificités de chacun (mais importance de la transversalité)
- Les profils différents des acteurs
- Les thématiques élargies
- Interconnaissance des acteurs et connaissance du « qui fait quoi »

- Les actions impliquant différents acteurs qui ont été menées avec succès
- La dynamique ne semble pas être essoufflée

Les attentes suivantes ont été exprimées :

- Forte articulation entre le CLS et la CPTS
- Mise en synergie des actions graduées sous forme de parcours
- Amplification des efforts sur la prévention
- Accentuation des démarches d'allers-vers les publics les plus éloignés, vulnérables, voire invisibles
- Veille à une bonne représentation des différents acteurs
- Un annuaire des acteurs
- Favorisation un parcours patient plus efficient

Les enjeux de la coordination

La coordination du dispositif a également pu être évaluée afin d'accompagner la coordinatrice dans l'évolution de ses pratiques. Le poste de coordination est essentiel, il permet d'entretenir la dynamique, de fédérer les acteurs, de faire émerger les besoins du territoire et d'accompagner le montage des projets. La coordinatrice a la charge du suivi des actions, de leur cohérence territoriale mais aussi de l'animation des groupes de travail, et des comités inhérents.

La coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé en synthèse

Atouts

- Une dynamique d'acteur qui se traduit dans des actions ambitieuses, dont la modélisation du modèle de santé de demain dont la durée excède celle du CLS
- Un appui opérationnel du PETR auprès des porteurs de projets
- Un engagement politique des Collectivités

Faiblesses

- Des actions qui supposent une mobilisation importante des acteurs, ce qui ne permet pas toujours d'atteindre les objectifs fixés
- Peu d'indicateurs renseignés

Opportunités

- Le PETR est également porteur d'autres dynamiques de développement territorial (PAECT, SCOT, Leader...) le positionnant comme facilitateur de convergences des politiques publiques

Risques et pistes de réflexions

- Simplifier les modalités / outils de communication entre acteurs afin d'éviter les effets de juxtaposition

Avez-vous des remarques sur l'animation des réunions (GT, COTECH, COPIL) au cours du dernier CLS ?

- Groupes de travail permettent :
 - de rencontrer des projets/structures locaux, de se rendre compte des dynamiques
 - une articulation incarnée par une personne identifiée et fédératrice
- Importance de se réunir entre partenaires par axe, par territoire et/ou par public cible en fonction des besoins et problématiques des actions
- Intérêt à ce que les CPTS soient également signataires du CLS et que la coordinatrice du CLS et les coordinateurs des CPTS soient présents aux groupes de travail respectifs
- Poursuivre les temps de travail interactifs et créatifs
- Différencier les réunions d'information des réunions de travail
- Nécessité de reclarifier la comitologie du CLS : le rôle et les objectifs de chaque instance
- Travailler par réseau lorsqu'il y a un intérêt commun des problématiques communes identifiées

L'évaluation du programme d'action

Le programme d'action du CLS 2020- 2024 reposait sur 7 axes. Une étude des axes et des actions mises en place permet d'évaluer la pertinence des actions réalisées et le besoin auquel elles répondent mais aussi le degré de réalisation du CLS. Un travail par axe a été réalisé :

Axe 1 : La coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé en synthèse

Axe 2 : Offre de santé, prévention et éducation thérapeutique du patient

Axe 3 : Accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables

Axe 4 : Santé des enfants, des ados et des jeunes

Axe 5 : Sport santé, bien-être, alimentation

Axe 6 : Santé psychique, santé mentale

Axe 7 : Un environnement favorable à la santé

L'évaluation réalisée a permis de mettre en avant les éléments suivants :

Les éléments positifs :

- Une amélioration de la transmission des informations même si celle-ci reste insuffisante
- Une mise en synergie efficace des acteurs parties prenantes et un appui fort du PETR aux partenaires.
- Une amélioration du ciblage des objectifs stratégiques déclinés en objectifs opérationnels assortis d'une communication adaptée
- Des actions pertinentes et ciblées sur des difficultés identifiées sur le territoire et qui ont apporté des résultats
- Des démarches d'aller vers permettant d'atteindre des publics vulnérables et de les accompagner dans la durée, néanmoins coûteuses en temps
- Des actions pertinentes aisément capitalisables ou ajustables pour le prochain CLS qui mériteraient néanmoins d'être resserrées autour d'objectifs plus précis
- L'ensemble des besoins identifiés dans le diagnostic a fait l'objet d'une fiche action permettant une approche globale de la prévention
- Des dispositifs qui ont démontré leur pertinence en dépit d'un déploiement partiel

Les éléments à travailler :

- Les difficultés de mobilisation des publics cibles.
- Un manque de moyens financiers pour élargir le champ d'action de l'éducation thérapeutique
- Un manque d'attractivité des métiers médico-sociaux induisant un faible recrutement au regard de la communication menée
- Le public en situation de handicap et les femmes n'ont pas fait l'objet d'action valorisée au sein du CLS
- La santé mentale des femmes et celle des personnes âgées en situation de précarité n'ont pas été abordées dans les fiches actions

Les perspectives d'amélioration du CLS

Qu'est-ce qui vous a manqué dans le dernier CLS pour que ça vous apporte davantage de bénéfices ?

- Besoin d'interconnaissance et d'amélioration de la coordination partenariale (le numérique ne peut pas être la seule réponse)
- Nécessite d'unifier les cultures différentes entre parties prenantes
- Communication
- Efficience des Comité de pilotage et Comité technique
- Favoriser les journées acteurs - les dernières étaient trop denses – opportunité de recréer des groupes de travail
- Davantage d'implication de l'Education Nationale et de médecins traitants
- Amélioration de la coordination des partenaires spécifiques
- Eviter de surcharger les thématiques
- Moins d'actions inscrites dans le CLS mais qui soient plus approfondies
- Passer d'une dynamique d'actions « techniques » à une logique de parcours
- Identifier les acteurs qui seraient « vraiment » pertinents et leur permettent d'exprimer leurs limites
- Retrouver des groupes de travail

Nouveaux enjeux et gouvernance du CLS 2025-2029

Le renouvellement du Diagnostic Local de Santé, l'évaluation du premier CLS et la réalisation de temps de travail concertés ont permis d'identifier les nouveaux enjeux et besoins du territoire.

Afin de parvenir à une amélioration du dispositif et de poursuivre l'ensemble de travaux engagés, la nouvelle programmation s'engage à respecter les éléments suivants :

Comment construire une organisation plus efficiente pour le prochain CLS ?



Stratégie lisible

- Des **enjeux fédérateurs et compréhensibles** par tous
- Des **objectifs atteignables et mesurables** par public-cible
- Des **actions moins nombreuses et mieux qualifiées**



Efficiences de la mobilisation

- **Responsabilités et échéances** claires pour chacun
- **Communication en amont des objectifs et formats de réunion**
- **Mobilisation ajustable** selon intérêts, valeur ajoutée apportée au chantier



Communication efficace

- **Centralisation** de l'information sur la coordination
- **Outil collaboratif pour stocker les documents ressources** (CR de réunion, bilan, etc.), planifier les réunions, etc.
- **Rencontres régulières pour faire circuler de l'information**

Une stratégie de santé lisible

Les axes du précédent CLS au nombre de 7, se recoupaient et ne permettaient pas une bonne compréhension de la stratégie d'ensemble du territoire. De même, le trop grand nombre d'actions déconnectées les unes des autres ne permettait pas la mise en place d'une politique efficace et efficiente sur le territoire. Ainsi, la nouvelle méthode vise à adopter une approche de fiches projets regroupant plusieurs actions en cohérence plutôt qu'une entrée par fiche action.

Le nouveau CLS prend également mieux en compte la nécessaire coordination des nombreux dispositifs en place sur le territoire dont les intérêts se recoupent :

- Les "Plans Climat Air Énergie Territoriaux" portés par le PETR Pays de Saverne Plaine et Plateau et par le PETR Bruche Mossig, les actions de santé environnementale et notamment de qualité de l'air ou de verdissement seront à la croisée des dispositifs.
- Les Schémas de Cohérence Territoriale élaborés et pilotés par les PETR Pays de Saverne Plaine et Plateau et Bruche Mossig régissent l'aménagement du territoire et seront en cohérence avec le CLS, notamment pour la création des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles.
- Le "Programme Alimentaire Territorial" copiloté par le PETR Pays de Saverne Plaine et Plateau et le Parc Naturel Régional des Vosges du Nord aura des sujets communs autour de l'alimentation.
- Les Conventions Territoriales Globales déployées par les Communautés de communes et la Caisse d'Allocation Familiale auront des actions communes avec le CLS sur les thématiques du handicap, des compétences psychosociales et de la parentalité.

- Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé mises en place par les professionnels de santé, collaboreront sur les enjeux de création de parcours patients mais surtout d'intégration de la prévention dans les parcours.
- Les exercices coordonnés de manière plus globale : Équipes de Soins Primaires, Maison de Santé Pluriprofessionnelle sont également acteurs de prévention notamment via leur projet de santé.
- Le Territoire Éducatif Rural en Alsace Bossue, dispositif de l'Éducation Nationale, s'articule avec le CLS autour des compétences psychosociales et du bien-être des élèves.
- Le Conseil Local de Santé Mentale de la Ville de Saverne, dont l'action s'intègre pleinement au CLS, notamment dans la sensibilisation à la santé mentale et la stigmatisation des troubles psychiques.

L'ensemble de ces dispositifs a été représenté lors des travaux du CLS pour une concertation et une articulation des actions. L'enjeu de lisibilité est d'autant plus fort que le nombre de dispositifs se multiplie à des échelles différentes.

Après concertation avec les acteurs du territoire et les institutions, 3 nouveaux enjeux ont été identifiés comme prioritaires pour ce nouveau CLS :

1. Soutenir les initiatives et actions favorisant la santé
2. Améliorer la qualité du parcours de tous les patients
3. Faciliter l'accessibilité des soins et l'attractivité des métiers

Soutenir les initiatives et actions favorisant la santé

Cette axe recoupe l'ensemble des stratégies de prévention primaire mise en place par le territoire, il va permettre de répondre aux enjeux suivants :

- *Le développement des compétences psycho-sociales tout au long de la jeunesse :*

Le développement des compétences psychosociales est un facteur clé de la santé, du bien-être et de la réussite éducative et sociale. Elles représentent une piste stratégique à développer en prévention, en éducation et en action sociale. Adopter une stratégie globale sur le territoire en lien avec les dispositifs existants est essentiel pour permettre aux plus jeunes de prendre des décisions favorables pour leur santé.

- *La mise en place d'une prévention primaire précoce auprès des parents :*

Les 1000 premiers jours est ce moment de vie qui court de la grossesse aux deux ans révolus de l'enfant. C'est une période clef pour le développement de l'enfant, sa santé et celle de l'adulte qu'il deviendra. Une action en faveur des parents, des futurs enfants et des nouveau-nés est primordiale afin de permettre à chacun d'avoir les meilleures chances de vivre en bonne santé.

- *L'accompagnement des habitants du territoire à adopter des comportements et habitudes de vie favorables à la santé :*

La prévention primaire est un enjeu majeur pour limiter la survenue de facteurs de risque ou de pathologie. Un socle commun sur l'alimentation, l'activité physique et le rythme de vie peut permettre d'accompagner efficacement les habitants à devenir acteur de leur santé.

- *La sensibilisation des acteurs et des habitants à la santé environnementale :*

Le lien entre la santé et l'environnement n'est plus à démontrer, une approche systémique de la santé sur le modèle One Health devient une nécessité. Malheureusement encore peu connu du grand public, l'enjeu va être dans un premier temps d'informer la population et les décideurs, puis d'inviter à leur mise en action. Un sujet est particulièrement ciblé : les perturbateurs endocriniens.

- *La mise en place d'une stratégie durable en santé mentale sur le périmètre du CLS :*

Le Conseil Local de Santé Mentale effectue un travail d'ampleur sur la Ville de Saverne. Malheureusement son champ d'action ne permet pas un rayonnement sur l'ensemble du CLS. Un renforcement des actions prévues et un élargissement du périmètre deviennent nécessaires, notamment pour éviter d'accentuer les inégalités sociales et territoriales de santé.

- *L'accompagnement des aidants du territoire et la préservation de leur santé :*

Sur le territoire, 1 personne sur 5 est, a été ou sera en situation d'aidance, il est nécessaire d'accompagner ces personnes dont les souffrances psychiques et l'accès aux soins sont mis en péril.

Améliorer la qualité du parcours de tous les patients

Cet enjeu fort va notamment servir au déploiement du projet Territoire de Santé de Demain décrit dans la partie introduction et contexte. Les enjeux de coordination des acteurs du soin et de la prévention autour de pathologie est nécessaire pour une prise en charge de qualité multidimensionnelle.

Les axes de travaux retenus sont les suivants :

- *Le développement de l'aller vers et le dépistage pour les publics en situation de précarité (notamment le dépistage des cancers et du diabète) :*

Une prise en charge précoce des pathologies permet d'éviter une aggravation. La stratégie d'aller vers est nécessaire, notamment sur un territoire rural avec des problématiques de mobilité. L'aller vers permet ainsi une meilleure accessibilité aux soins et surtout un travail auprès des publics qui renoncent aux soins ou qui rencontrent le plus de difficultés d'accès.

- *Le développement d'un réseau personnes âgées et personnes handicapées pour améliorer leur parcours de santé :*

Le vieillissement de la population est un enjeu majeur, les plus de 65 ans représentent environ 25% de la population du territoire. La croissance des besoins tant médicaux que médico-sociaux qui en découlent nécessite la coalition de toutes les forces vives pour accompagner au mieux les personnes (par la prévention) et faire évoluer le système de prise en charge (par la mise en place d'un parcours de soin).

- *La structuration d'un parcours en santé mentale des jeunes :*

La santé des jeunes et notamment leur santé mentale est une préoccupation de santé publique. De plus en plus de jeunes souffrent de phobie scolaire, de harcèlement, de question identitaire, de troubles alimentaires ou encore de troubles psychiques. Le territoire a la chance d'avoir une offre étoffée en matière de prise en charge des jeunes. Il est cependant nécessaire d'apporter de la cohérence et de la lisibilité pour les acteurs et notamment les prescripteurs.

- *Le développement de l'offre de prévention et de prise en charge de l'addictologie*

Les conduites addictives sont en hausse depuis plusieurs années sur le territoire, le service d'addictologie du Centre Hospitalier comprenant un Centre de Soin d'Accompagnement et de Prévention des Addictions et une Consultation Jeune Consommateur fait face à de plus en plus de demandes tant pour des prises en soin que sur de la prévention. Une stratégie de prévention et de prise en charge va donc être réfléchie sur le territoire afin de répondre aux mieux à la demande et aux besoins croissants.

- *La Mise en place d'un nouveau modèle économique et organisationnel d'un territoire de santé de demain*

A l'heure où les dépenses de santé sont de plus en plus élevées, une réflexion sur le système de soin et une organisation locale deviennent primordiales. Le territoire pourrait ainsi répondre aux enjeux locaux en mettant l'accent sur la prévention et son lien étroit avec le soin.

Faciliter l'accessibilité des soins et l'attractivité des métiers

Cette dernière préoccupation est en lien avec la désertification médicale croissante et l'entrée en âge des professionnels notamment des médecins généralistes sur l'ensemble du territoire. L'adoption d'une stratégie globale d'attractivité est indispensable pour promouvoir notre territoire et attirer de nouveaux professionnels ainsi que leur famille.

Les lignes directrices retenues sont les suivantes :

- *L'accompagnement au développement des exercices coordonnés*

Les exercices coordonnés sont des atouts majeurs pour l'attractivité. L'étude menée en Alsace Bossue lors du premier CLS a permis de mettre en lumière la volonté des jeunes professionnels de santé de travailler en équipe. De nombreuses initiatives émergent sur le territoire mais certaines zones (comme Hanau-La Petite Pierre) nécessitent une attention particulière et un accompagnement spécifique.

- *Le développement de l'offre de stage en santé sur le territoire*

Afin de permettre aux jeunes de découvrir le territoire et d'y rester, le développement de l'offre de stage est un axe majeur.

- *La présentation des offres de formation disponibles sur le territoire aux futurs étudiants (service d'aide à domicile, infirmiers, aides-soignants ...)*

Des offres de formation notamment en santé sont disponibles sur le territoire. La mise en avant de l'offre existante peut permettre de garder les jeunes vivant sur le territoire et espérer qu'ils y exercent.

L'ensemble des enjeux présentés verra un ou plusieurs projets répondre aux besoins identifiés (annexe 1).

Modalités de gouvernance - efficience de la mobilisation

Objet du présent contrat

Le deuxième Contrat Local de Santé est constitué d'un plan d'actions, relevant des champs :

- du sanitaire
- du médico-social
- de la santé environnementale
- de la prévention et promotion de la santé

Il a été réfléchi et défini avec les différents partenaires y prenant part. Issu d'un travail partenarial, fondé sur un diagnostic local de santé préalable, il est un dispositif-cadre dont l'objectif est une meilleure adéquation entre les problématiques de santé repérées, le projet régional de santé et la politique de santé locale mise en œuvre sur le territoire.

Le Contrat Local de Santé valorise les actions existantes et tend à développer les actions de coordination entre acteurs tout en proposant des modes de prise de décision plus collaboratifs. Il ne comprend pas toutes les actions que les uns et les autres mènent sur le territoire, mais seulement les actions qui sont à la croisée des priorités de chacun.

Il impose cependant :

- Un devoir d'information sur les politiques menées par chaque signataire ;
- Un devoir de coordination sur les actions existantes concernant les orientations décidées de façon contractuelle ;
- Un engagement pour la construction collaborative des éventuelles nouvelles actions

Périmètre géographique du contrat

Le présent contrat local de santé vise le bassin de santé du Centre Hospitalier Sainte Catherine, à savoir les 4 communautés de communes :

- Communauté de communes de l'Alsace Bossue
- Communauté de communes du Pays de Saverne
- Communauté de communes Hanau-La Petite Pierre
- Communauté de communes Mossig et Vignoble

Durée du Contrat

Le présent contrat prend effet à la date de la signature pour une durée de 5 ans. Au cours de sa période de validité, le Contrat Local de Santé peut être complété ou modifié par voie d'avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties.

Modalités de gouvernance

Le comité de pilotage

Le comité de pilotage mis en place dans la phase d'élaboration du CLS est composé des collectivités et institutions suivantes :

Syndicat mixte du PETR Pays de Saverne, Plaine et Plateau
ARS Grand Est
Collectivité européenne d'Alsace
Communauté de communes de l'Alsace Bossue
Communauté de communes Hanau-La Petite Pierre
Communauté de communes du Pays de Saverne
Communauté de communes Mossig et Vignoble
Sous-Préfet de Saverne
Mairie de Saverne
Mairie d'Ingwiller
Mairie de Sarre Union
Mairie de Bouxwiller
Mairie de Wasselonne
Région Grand Est
Caisse d'allocations familiales du Bas-Rhin
Caisse primaire d'assurance maladie du Bas-Rhin
Régime Local d'assurance maladie Alsace Moselle
CARSAT Alsace-Moselle
Mutualité sociale agricole d'Alsace
Centre Hospitalier Sainte-Catherine de Saverne
Hôpital de proximité du Neuenberg d'Ingwiller
Etablissement public de santé d'Alsace du Nord
URPS des infirmiers du Grand Est
URPS des masseurs-kinésithérapeutes du Grand Est
URPS des sages-femmes du Grand Est
URPS des chirurgiens-dentistes du Grand Est
URPS des médecins libéraux du Grand Est
Conseil départemental de l'ordre des médecins du Bas-Rhin
URPS des Pharmaciens du Grand Est
Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités
Inspection de l'éducation nationale de Sarre Union
Inspection de l'éducation nationale de Saverne
CPTS Mossig Vignoble
CPTS Pays de Saverne

Le comité de pilotage se réunit 1 fois par an.

Son rôle est de :

- Piloter le déroulement des actions en procédant à des ajustements si nécessaire
- Prendre les décisions utiles à la réalisation du Contrat Local de Santé et de son programme d'actions
- Suivre et évaluer les actions
- Décider des révisions ou évolutions à apporter au Contrat Local de Santé

Le comité technique

Un comité technique sera mis en place.

Il s'agit d'une instance de réflexion et de suivi des actions qui associe les représentants techniques des signataires du contrat et les partenaires mettant en œuvre les actions. Il propose les actions au comité de pilotage, assure le pilotage opérationnel des actions, analyse les résultats au travers des indicateurs d'évaluation et propose, le cas échéant, de réadapter les orientations des actions.

L'équipe projet

Composée de l'ARS (Service de l'animation territoriale) du syndicat mixte du PETR Pays de Saverne Plaine et Plateau (coordinateur du CLS) et de la Collectivité européenne d'Alsace (UTAMS), elle se réunit mensuellement et a pour mission de :

- Suivre l'évolution de la mise en œuvre des actions
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires
- Proposer de nouvelles actions à inscrire dans le Contrat Local de Santé

Le poste de coordinateur du CLS

Le coordinateur CLS veillera en s'appuyant sur ces instances à :

- Coordonner et mobiliser les moyens pour permettre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé ;
- Promouvoir le Contrat Local de Santé en accompagnant les promoteurs d'actions ;
- Constituer un appui de proximité pour les porteurs d'action ;
- Favoriser et animer les échanges entre les acteurs,
- Suivre la mise en place des actions

Journée des acteurs

Il est prévu de mettre en œuvre annuellement une journée intitulée « Journée des acteurs » réunissant l'ensemble des acteurs concernés par la santé des habitants du territoire, collectivités, professionnels, secteur social, médico-social, sanitaire, libéraux, hospitaliers, associations et autres institutions ou organismes.

Son objectif sera de faciliter les échanges en matière de santé et autour du CLS entre les acteurs, quelques que soit la communauté de communes d'appartenance, de suivre l'évolution des actions du CLS, de favoriser une culture commune et l'émergence de nouveaux partenariats. Des représentants de la population et des usagers seront invités à participer à ce temps collectif dans un souci de démocratie participative.

Suivi et évaluation du CLS

La mise en œuvre du CLS repose sur une implication de tous les partenaires intervenant dans des champs complémentaires du social, sanitaire, médico-social, éducatif, environnement, prévention.

Certaines actions ou pistes d'actions sont ciblées sous maîtrise d'ouvrage du PETR Pays de Saverne Plaine et Plateau, les autres partenaires et acteurs locaux ont également vocation à concourir à la mise en œuvre de la stratégie en réalisant des projets s'inscrivant dans les orientations et objectifs stratégiques fixés.

Le CLS est considéré comme un contrat vivant et évolutif. En effet, des priorités ont pu être identifiées lors des travaux d'élaboration, ainsi que des projets et des pistes.

Tout au long de la mise en œuvre du CLS, des groupes de travail thématiques restreints seront organisés autour de thématiques identifiées par le comité technique et validées par le Comité de Pilotage.

Le suivi régulier du CLS par l'équipe projet pourra amener à proposer au Comité de Pilotage des précisions et des réorientations, au besoin.

La construction collective d'une démarche d'évaluation du CLS et de ses objectifs est un préalable nécessaire pour garantir l'acceptabilité et la pérennité du contrat : l'évaluation est un outil de pilotage et d'aide à la décision qui permet à l'ensemble des co-contractants de s'entendre sur des critères et des indicateurs de résultats communs, et ce, pour chacune des actions visant un même objectif. C'est pourquoi, la mise en œuvre du CLS et le suivi des actions devront intégrer, dès le départ et tout au long du contrat, les modalités d'évaluation de la stratégie établie par l'ensemble des co-contractants. Les partenaires et les signataires contribueront au processus d'évaluation par la mise à disposition et le partage de données. L'évaluation devra faire l'objet de temps de travail dédiés avec l'ensemble des partenaires du CLS : échanges autour des résultats attendus, mise en place d'outils, organisation du recueil des données...

Il s'agira de dresser un bilan global du dispositif et, en priorité, de s'intéresser aux changements produits en termes de prise en compte et d'amélioration de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS).

La stratégie d'évaluation devra également s'attacher à inclure *a minima* l'évaluation des résultats et de l'impact sur les territoires :

- évaluation des résultats : permet de vérifier que les actions prévues ont effectivement été réalisées et ont atteint les objectifs prévus ;
- évaluation de l'impact : permet d'apprécier les effets du CLS sur le territoire au regard des inégalités sociales de santé.

Dans ce sens, des indicateurs de processus et de résultats devront être identifiés et associés à chacune des actions inscrites dans les CLS. Ces indicateurs devront permettre d'évaluer pour chaque action du contrat les dimensions suivantes : la pertinence, l'efficacité, la cohérence des actions, l'efficacité des actions et l'impact.

Le processus global du CLS fera l'objet d'une évaluation finale. Elle portera sur :

- Le niveau d'engagement des signataires
- La réalisation d'un diagnostic
- La capacité à identifier les problématiques du territoire
- Le fonctionnement des instances de gouvernance (pilotage et animation)
- La communication régulière sur les actions du CLS en direction des acteurs et des citoyens
- La planification opérationnelle des actions du CLS

Une communication efficace

La communication est un enjeu transversal du Contrat Local de Santé. Trois volets sont à prendre en compte : la communication auprès des partenaires, la communication auprès du public et la communication auprès des décideurs (élus et institutions).

Communication auprès des partenaires

Lors du précédent CLS, un outil collaboratif : <http://hubsante.paysdesaverne.fr> a été mis en place afin de favoriser les mises en lien et les échanges d'information entre les partenaires. Bien que répondant à un besoin, l'outil tel qu'il a été conçu a été sous-utilisé. Une amélioration de l'outil est prévue avec la réception (à la demande des partenaires) de mail informant de la publication d'information et une animation plus présente.

La communication sera également effectuée lors des diverses instances mentionnées précédemment.

Communication auprès des grand public

Lors de la réalisation du diagnostic, les habitants ont été mobilisés. Ils ont exprimé le souhait d'être informés de la mise en place du CLS. Dans cette optique des réunions publiques seront organisées.

Des informations relatives au CLS seront communiquées en collaboration avec les mairies et communautés de communes via les bulletins communaux et intercommunaux. Un site d'information en santé est en place : <https://sante.paysdesaverne.fr> et devra être promu pour inviter les habitants à s'y référer de manière systématique.

Communication auprès des décideurs

Le CLS sera présenté en comité syndical mais aussi en conférence des maires afin de permettre une bonne diffusion des informations au sein du territoire.

Les signataires

Pays de Saverne Plaine et Plateau

Président

LEYENBERGER Stéphane

Agence Régionale de Santé Grand-Est

Directrice

RATIGNIER-CARBONNEIL Christelle

Communauté de communes Mossig Vignoble

Président

ACKER Daniel

Collectivité Européenne d'Alsace

Président

BIERRY Frédéric

Région Grand Est

Président

LEROY Franck

Sous-Préfecture du Bas Rhin

Sous-Préfet

LUISETTO Loïc

Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Directeur

ROUCHON Maxime

Régime Local d'Assurance Maladie

Président

HEIDMANN Patrick

Caisse Allocation Familiale Bas-Rhin

Présidente

MEYER Frédérique

Caisse Allocation Familiale Bas-Rhin

Directeur

BRISBOIS Francis

Mutuelle Sociale Agricole Bas-Rhin

Directeur

CROCHANT Arnaud

Caisse Allocation Retraite Santé au Travail

Directrice

LUSTIG Isabelle

Communauté Professionnelle Territoriale
de Santé Mossig Vignoble

Président

JEROME Christian

Communauté Professionnelle Territoriale
de Santé Pays de Saverne

Présidente

JOLIVET Fanny

Groupe Hospitalier

Centre Hospitalier Saverne

Centre Hospitalier Sarrebourg

EHPAD Sarre Union – CRS Saint LUC

Directrice

VIATOUX Mélanie

RECTORAT de l'Académie de Strasbourg

Recteur

KLEIN Olivier

Centre Hospitalier du Neuenberg

Directeur

PANIGALI Mario

Etablissement Public Santé Alsace Nord

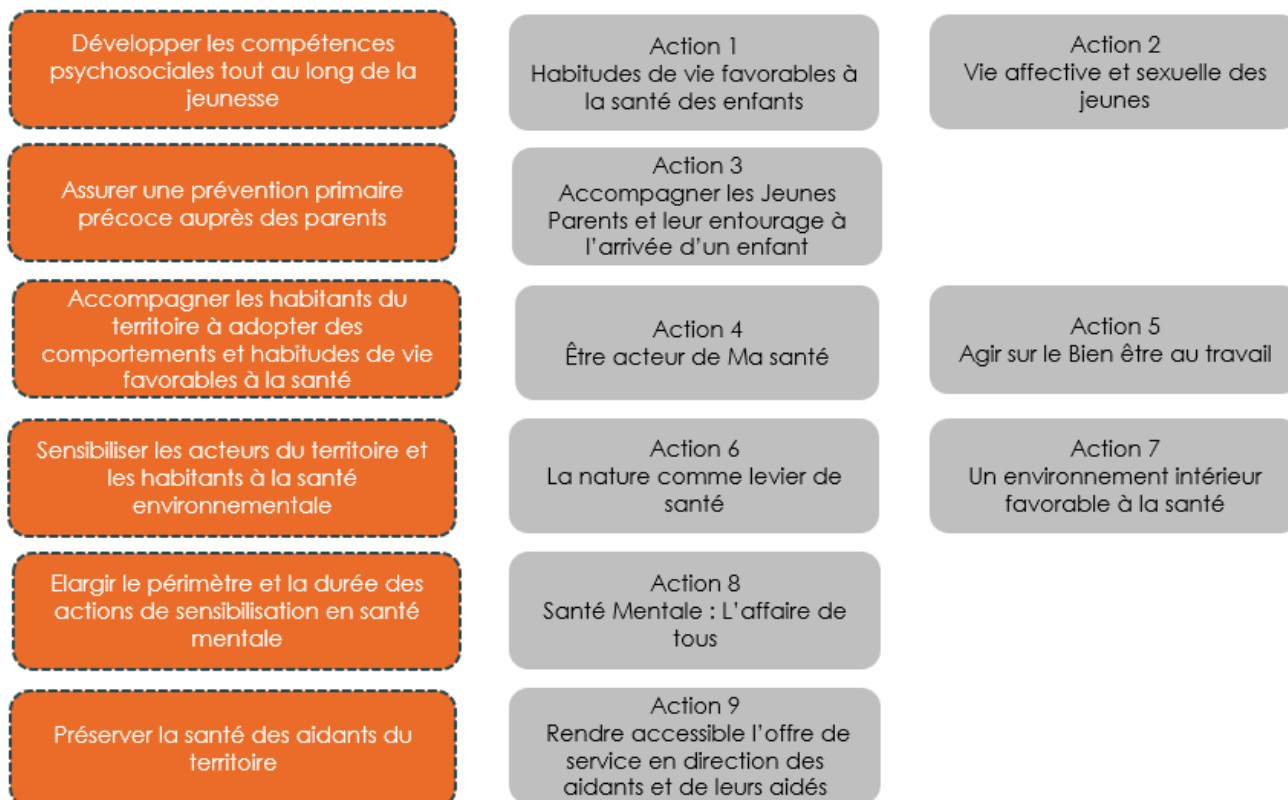
Directrice

SAMMOUR Yasmine



Le programme d'action du Contrat Local de Santé Ouest Bas-Rhin

Axe 1 : Soutenir les initiatives et actions favorisant la santé



Action n°1	Habitudes de vie favorables à la santé des enfants
------------	---

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structures :	USEP 67 et CAAPS – Rectorat de l'académie de Strasbourg
	Personnes référentes	Lucille Gantner, Léo Bouvier, Fedoua Salim,
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Soutenir les initiatives et actions favorisant la santé	
Contexte et enjeux locaux	« Depuis plusieurs années, le Grand Est fait face à un problème de santé publique majeure : une augmentation constante du surpoids et de l'obésité chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. 26,7% des jeunes de 2 à 17 ans sont en situation de surpoids et/ou obésité en 2020. Ces défis qui ne sont pas uniquement régionaux nécessitent une mobilisation collective. La lutte contre le surpoids et l'obésité infantile est cruciale, car elle a des implications majeures pour la santé future des enfants et des adolescents. 70% des adolescents en situation d'obésité le resteront à l'âge adulte. Depuis 1997, l'obésité chez les 18-24 ans a quadruplé, et chez les 25-34 ans, elle a triplé. La situation est particulièrement préoccupante dans le Grand Est, classé deuxième après les Hauts-de-France en termes de prévalence de l'obésité. Au moins 274 000 enfants entre 3 et 18 ans sont en situation de surpoids ou d'obésité, selon les dernières données épidémiologiques dans notre région. » ARS Grand-Est Une des stratégies mises en place pour lutter contre l'obésité et le surpoids des jeunes et favoriser l'adoption de comportements favorables à la santé est de renforcer les compétences psychosociales chez les jeunes. « La compétence psychosociale est définie par l'OMS dans les années 90 comme la capacité d'une personne à faire face efficacement aux exigences et aux défis de la vie quotidienne. Autrement dit, c'est la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être psychique et à le démontrer par un comportement adapté et positif lors d'interactions avec les autres, au sein de sa culture et de son environnement » (OMS, 1994). Le développement de cette capacité psychosociale globale nécessite de « renforcer les ressources d'adaptation (coping) de la personne et ses compétences personnelles et sociales » ou « compétences de base utiles à la vie » Santé publique France Au niveau territorial le Diagnostic local de santé a mis en avant que seulement 40 à 45 % des jeunes ont des licences sportives, ce taux est plus bas que le taux départemental et régional. L'USEP et CAAPS s'associent donc pour mener un programme de promotion des habitudes de vie favorables à la santé des jeunes visant à renforcer les compétences psychosociales dans les écoles du territoire mais aussi à renforcer les dispositifs nationaux en favorisant leur déploiement (30' Activité physique quotidienne).	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément.	

	☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☒ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☐ Hors PRSE 4
Objectif général <i>(si indiqué)</i>	Diminuer la prévalence du surpoids et de l'obésité, des pathologies Neuro Cardio Vasculaire et des problèmes de santé mentale des jeunes alsaciens de 3 à 12 ans.
Objectifs spécifiques <i>(si indiqué)</i>	1. Contribuer au développement de l'offre en action d'éducation et de promotion de la santé visant les habitudes de vie des enfants 2. Contribuer à améliorer les environnements, en cohérence avec les recommandations (PNNS, PNA, 30 APQ'...)
Objectifs opérationnels	1.a Former et accompagner la communauté éducative dans la construction de projets 1.b Partager avec le milieu familial les recommandations transmises en milieu scolaire et péri-extrascolaire 1.c Promouvoir une éducation à la santé basée sur le développement des compétences psycho sociales 1.d Favoriser l'accès à la pratique sportive et à l'activité physique 2.a Accompagner les équipes scolaires et péri et extrascolaires dans la réflexion sur la qualité de l'offre alimentaire 2.b Accompagner les équipes dans la mise en œuvre des 30' d'Activité Physique Quotidienne et la réflexion sur l'aménagement de la cour de récréation 2.c Accompagner les équipes dans la réflexion sur les temps de retour au calme/détente
Etapes de mise en œuvre – Description	Contribuer au développement de l'offre en actions d'éducation et de promotion de la santé visant les habitudes de vie ➤ Formation-action 30'APQ – CAAPS-USEP67 CAAPS intervient dans une démarche pro active en partenariat avec l'USEP 67 et le CPC EPS de Saverne en soumettant une offre de formation-action à l'inspection de Saverne. L'objectif est d'accompagner les enseignants dans la construction d'un projet à l'échelle de leur classe et/ou de l'école visant à faciliter l'intégration des 30 minutes d'activité physique quotidienne (30'APQ) dans la journée des élèves en s'appuyant sur les enseignements disciplinaires et la vie de classe. ➤ Accompagnement Local Mutualisé (ALM) – CAAPS En concertation avec le Directeur adjoint des services de l'EN et les inspecteurs des circonscriptions sur le territoire CLS, un ALM a été proposé aux écoles et collèges volontaires de la circonscription des Vosges du Nord. Cet accompagnement est local car il propose de construire un projet à l'échelle d'un

	secteur géographique (collège et écoles rattachées). Il est mutualisé car des temps de formation/accompagnement partagés sont prévus, en concertation sur un secteur, et particulièrement dans le cadre de la liaison école-collège. Les équipes-projet sont constituées : d'enseignants 1^{er} degré et 6^{ème}, de directeurs et d'infirmières scolaires. Leur composition peut être réétudiée selon les objectifs et spécificités des secteurs (représentants de parents d'élèves, élèves...). Les enseignants formés sont accompagnés tout au long du projet jusqu'à l'organisation d'un point d'orgue qui vise à rendre les élèves acteurs en promotion de la santé. Enfin, cet accompagnement vise à promouvoir une approche inclusive des parents d'élèves à travers des défis à réaliser en famille. E.E Ingwiller et E.E Mulhausen pour le secteur d'Ingwiller ; E.E Sarre-Union, E.E Keskastel et E.E Harskirchen pour le secteur de Sarre-Union, ont bénéficié d'un ALM. Des nouveaux groupes d'écoles/collèges volontaires seront accompagnés chaque année, en concertation avec les Inspecteurs de circonscription. Après les premiers retours du terrain, nous proposerons à l'avenir : • Des interventions en classe (selon besoins et ressources humaines disponibles) dans le but de maintenir la dynamique du projet suite au temps de formation • Inclusion des partenaires péri et extrascolaires <u>volontaires</u> (péri scolaire, centre socioculturel, médiathèque) dans le but de renforcer la dynamique locale sur le moyen-long terme et d'assurer une harmonisation des messages/actions. • A titre expérimental, nous envisageons la mise en œuvre d'une « démarche de co-responsabilité ». ➤ Projet « Agenda Scolaire » – CAAPS La Ligue contre le cancer a contacté CAAPS dans le but d'accompagner des classes de la circonscription des Vosges du Nord participants à leur projet Agenda Scolaire. L'agenda scolaire est un projet d'éducation à la santé à destination d'élèves de CM2, il repose sur la prévention par les pairs. Ce projet de prévention par les pairs permet aux élèves d'être sensibilisés à des thématiques de santé : l'alimentation, l'activité physique, les dépendances, le soleil, les écrans, le sommeil. Suite à une séance de sensibilisation, il est demandé aux élèves d'élaborer des dessins, jeux, poèmes ou autre œuvre de prévention qui seront intégrés à l'agenda. Enfin, si l'agenda est un outil scolaire, il devient un moyen de communication, ouvrant le dialogue avec les parents et les impliquant dans l'éducation à la santé de leur enfant. Trois écoles ont été accompagnées sur le thème de la promotion de l'activité physique quotidienne : E.P Herbitzheim E.P Oermingen E.P Bust. ➤ Projet « Sommeil » – CAAPS L'école primaire d'Herbitzheim, en partenariat avec la coordonnatrice du TER Alsace Bossue et l'infirmière scolaire du secteur Collège Pierre Claude de Sarre-Union, a contacté l'équipe CAAPS dans le but de promouvoir des habitudes de vie favorables à un sommeil de qualité. Ce projet touchera l'ensemble des classes de maternelle et d'élémentaire de
--	---

	l'école durant l'année scolaire 2024/2025. Des interventions en classe ainsi qu'une rencontre parente sont prévues prochainement. Les intervenants s'appuieront notamment sur une mallette constituée spécialement pour ce projet par l'équipe projet ainsi que sur le programme « Mémé Tonpyj ». ➤ Projet « APPN » – CAAPS La circonscription des Vosges du Nord organise chaque année scolaire les « rencontres orientations du Donnenbach » autour des activités physiques de pleine nature. Le CPC EPS contacte chaque année CAAPS pour animer un atelier autour des habitudes de vie favorables à la santé en complément des activités sportives (chasse photos, rando guide et chasse balises) prévues lors des 3 journées. Chaque année, des équipes éducatives font part spontanément à CAAPS de demandes pour être accompagnées dans leur projet. CAAPS répondra toujours à ces demandes, sur la base des étapes de la méthodologie de projet : du diagnostic au bilan/capitalisation en passant par la fixation d'objectifs. ➤ Organiser 8 éditions de « sème le sport » – USEP67 « Sème le sport » est une action, organisée et coordonnée par l'USEP 67, à dimension multiple puisqu'il intervient dans le champ des activités sportives, des activités artistiques, de la santé et de la citoyenneté. Elle s'adresse aux enfants de 6 à 11 ans, parfois en situation de handicap. Chaque action se déroule pendant 2 jours, en journées complètes et est à destination des enfants de 6 à 11 ans. Sur 2 jours, l'USEP 67 fait découvrir aux enfants des activités physiques olympiques (héritage 2024), paralympiques (cécifoot, volleyball assis...) ou méconnues (kin ball, tchouk ball, disc golf) mais également pour proposer de petites séquences sur le modèle des 30' APQ (objectif santé). Les associations sportives locales proposent également des initiations à d'autres disciplines. Des contenus pédagogiques autour de la santé (nutrition, sommeil...) sont dispensés. Enfin, des contenus pédagogiques autour de la citoyenneté (liés au domaine sportif) sont proposés par les volontaires en service civique de l'USEP. Au moins 5 rencontres sportives associatives sont organisées dans l'année dont au moins 1 rencontre à destination d'enfants atteints de handicap (physique ou mental). Pour cette rencontre, les ateliers sont organisés et encadrés par des enfants de 10 à 11 ans qui auront été formés au préalable. L'aspect développement durable n'est pas en reste puisque, lors de la semaine « Sème le sport » puis lors des Rencontres sportives Associatives", les enfants seront encouragés à venir sur site en moyen de locomotion non motorisé. L'un des objectifs de Sème le sport est d'orienter les enfants participants vers les clubs sportifs locaux pour une pratique régulière favorable à la santé Ecoles concernées en 2024-2025 : Cosswiller, Wasselonne, Allenwiller, Dettwiller, Weiterswiller, Saint Jean Saverne, Bouxwiller. ➤ Organiser 4 éditions des "P'tits athlètes" (1 journée sportive pour enfants de 2 à 5 ans) – USEP67
--	---

	Les journées "p'tits athlètes entrent en jeu" sont organisées pour les enfants de 2 à 5 ans (âge de l'école maternelle). A l'instar de Sème le sport pour les enfants de 6 à 11ans, les journées "p'tits athlètes" permettent de faire découvrir aux enfants plus petits des activités physiques, sportives et artistiques diverses. Des ateliers de sensibilisation aux bienfaits de l'activité physique quotidienne sont mis en place sur demande des responsables. Ecoles concernées en 2024-2025 : Saint Jean Saverne, Cosswiller Contribuer à améliorer les environnements, en cohérence avec les recommandations ➤ L'expérimentation « Promouvoir le bien-être a l'école » – CAAPS CAAPS a construit un volet spécifique de « promotion du bien-être chez les élèves » (EXP BE), s'appuyant sur le développement des compétences psychosociales (CPS) et plus globalement sur la promotion de la santé mentale positive des jeunes. Ce projet expérimental s'appuie sur : • Un <u>parcours de renforcement des CPS</u> qui vise à renforcer les compétences cognitives, émotionnelles et sociales des élèves à travers un programme de 12 séances mises en œuvre au sein des classes participantes durant 2 année scolaires (2023/2024 – 2024/2025). • Une <u>démarche de co-responsabilité</u> avec la création et l'animation d'un Conseil Bien-Être (CBE) élèves par classe et d'un CBE adultes par école tout au long du projet. Cette démarche vise à porter un projet multidimensionnel émanant des élèves dont la faisabilité est étudiée et la réalisation soutenue par l'équipe pédagogique, la santé scolaire, les partenaires péri et extrascolaires et des représentants de parents. • Un <u>projet multidimensionnel</u>, partant des besoins des élèves et conçus à partir des propositions de ces mêmes élèves en CBE. Le diagnostic s'appuie sur l'ensemble des parties prenantes, pour confirmer l'identification d'axes de travail prioritaires. Ces éléments ont été synthétisés et partagés avec l'équipe projet sous forme visuelle (inscription des objectifs du plan d'actions au cœur du triptyque « besoins – demandes – ressources »). Ce projet a notamment été mené sur 2 regroupement pédagogique intercommunal (RPI), Siewiller, Ottwiller et Lohr & La Petite Pierre, Struth et Tieffenbach ➤ Organiser 2 cycles Savoir Rouler à Vélo avec une sortie complémentaire P'tit tour à vélo sur la journée. – USEP67 Afin de développer la pratique du vélo au quotidien pour les enfants, l'USEP 67 organise des cycles "Savoir Rouler à Vélo". Ces cycles ont une durée de 10 heures par groupe. A l'issue des cycles, l'USEP 67 propose, des sorties à la journée avec repas tiré du sac. Les enjeux de cette action autour du vélo sont multiples • Sensibiliser les enfants aux mobilités douces (concrètement, les inciter à se déplacer à vélo pour aller à l'école ou dans leur club de sport). Il s'agit là d'un enjeu écologique. • Favoriser la pratique d'une activité physique, de la mobilité active, pour se déplacer au quotidien. Il s'agit là d'un enjeu de santé publique. • Permettre une pratique du vélo en toute sécurité (maîtrise du vélo
--	--

	et du code de la route). Il s'agit là d'un enjeu citoyen. Les intervenants et le matériel pédagogique (plots, panneaux...) nécessaire à l'encadrement des séances préalables aux sorties sont fournis par l'USEP 67. Des vélos, des casques et des gilets jaunes sont également fournis. L'organisation des sorties "P'tits Tours" inclut le repérage de l'itinéraire la coordination avec les adultes accompagnateurs, la police municipale. Tout ce travail préparatoire est réalisé par l'USEP 67. Prévu dans les écoles de Marmoutier et Hohengœft en 2024-2025. ➤ Organiser 3 « rand 'eau contées » – USEP67 "Rand 'eau Contée" est un concept créé par l'USEP 67 mixant randonnée pédestre, découverte d'un éco- système local (milieu aquatique, lorsque cela est possible) et lecture de contes. Les rand 'eau contées permettent aux enfants de 5 à 11 ans de s'initier à la randonnée pédestre et au parcours d'orientation en milieu naturel, en travaillant également sur l'imaginaire des contes et histoires. Pendant une journée, une centaine d'enfants venant de plusieurs associations USEP seront accueillis sur un site adapté, en milieu naturel. Un parcours de 6 à 10 km, préalablement balisé et aménagé, sera arpenté par groupe de 12 (accompagnants adulte). Des bénévoles de l'association "Lire et Faire Lire", interviendront sur le sentier pour conter 2 histoires aux enfants. Embûches, obstacles, parcours de motricité, disposés sur le parcours, permettront de développer les facultés d'adaptation motrice des enfants. Enigmes d'orientation permettront de développer la prise d'informations, la lecture de carte et le sens de l'orientation. Après ces 2 à 3 heures de marche sur un parcours entre prairies et forêts, les enfants réaliseront des ateliers de découverte sportive (parcours sensoriel pieds nus, jeux d'orientation) avec une animatrice sport santé, artistique (land'art), littéraire (tente de lecture) et scientifique (découverte et respect de la faune et de la flore locale avec l'ONF ou agents de réserve naturelle). Ancrée dans une logique éco responsable, la Rand 'eau Contée sensibilisera les enfants sur la gestion des déchets en milieu naturel grâce à la participation d'une association spécialisée. L'aspect nutritionnel sera abordé lors d'un atelier "Qui mange quoi ?" (Relier les animaux avec les aliments dont ils se nourrissent + relation avec l'alimentation humaine). Ecoles concernées en 2024-2025 : Hohengœft, Dossenheim, Bouxwiller
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : Septembre 2024 Fin : fin CLS Note bene : <i>les actions sont prévues à l'échelle d'une à deux années scolaires pour un groupe d'écoles/de collèges donné. Elles sont reconductibles d'une année sur l'autre dans des écoles et collèges la plupart du temps différents.</i>
Partenaires de l'action	- Etablissements scolaires de la commune - Inspections de l'EN - DSDEN du Bas-Rhin dont Mission de promotion de la santé en faveur des élèves Agence Régionale de Santé Grand Est - RLAM - Mairies et selon les secteurs, sites périscolaires ou associations locales - Pôle APSA (à définir) - CLS (mobilisation des partenaires péri et extrascolaires locaux) - Associations sportives locales - Ligue de l'Enseignement

	- Lire et faire lire	
Public visé	☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☒ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans)	* Préciser si professionnels : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire du CLS (4communautés de communes)	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	CAAPS : Les actions sont financées par l'ARS/RLAM et DRAAF USEP : Financement AAP ARS : 15000€ ANS 4150€ DRAJES 3750€ CEA 2250€ FDVA 3750€ USEP 2250€ Contributions volontaires en nature : 5250€ Prestations de services : 4125€ Autres 3537€
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS/DRAAF/RLAM/ANS/CeA/FDVA/USEP/DRAJES
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	• Equipe pluriprofessionnelle CAAPS : infirmière, psychologue, éducateur en AP et diététicienne • Nouveau site Internet CAAPS qui héberge des ressources pédagogiques et méthodologiques (accès fourni suite à diagnostic en distanciel avec le demandeur) http://caaps-ac-strasbourg.fr/ • Matériel pédagogique... • Matériel de l'USEP 67 et de l'USEP national : divers matériels sportifs, véhicule • Bénévoles USEP 67 • Conseiller Pédagogique de Circonscription EPS • Ecoles et Mairies (mise à disposition d'un stade et de salles de classes) • Professeurs des écoles
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)	

	☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☒ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☒ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	➤ Mise en oeuvre de l'Ecole promotrice de santé encouragée par l'EN ➤ Le programme national pour l'alimentation et la nutrition (PNAN) quant à lui contribue à promouvoir des choix alimentaires favorables pour la santé et respectueux de l'environnement et réduire les inégalités d'accès à une alimentation de qualité et durable ➤ Le premier axe stratégique du projet régional de santé 2018-2028 est d'« orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé ». A l'horizon 2023, le premier objectif du parcours santé des enfants et des adolescents est de « déployer, dès la petite enfance, des actions de développement des compétences psychosociales et de promotion de pratiques éducatives positives autour de l'hygiène de vie, l'alimentation et l'activité physique, l'éveil culturel, la qualité du sommeil, l'usage raisonné du numérique, la vie affective et sexuelle, les conduites à risques. » ➤ Projet d'académie 2023-2027 : Promouvoir des actions pour la bonne santé des élèves, axe La réussite de toutes et tous dans tous les territoires
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez) <i>Dans le cadre de l'expérimentation bien-être :</i> • Une démarche de co-responsabilité est proposée. Elle consiste à partir des besoins et idées d'actions exprimées par les élèves, puis la faisabilité de leur mise en œuvre est étudiée par la communauté éducative : enseignants, parents, partenaire péri et extrascolaires. Le projet est

	<i>ensuite suivi et enrichi collégialement avec une participation active des élèves.</i> <i>Dans tous les cas, a minima et sur la base d'outils fournis par CAAPS, les équipes pédagogiques sont encouragées à sonder parents et les élèves lors de la phase de diagnostic locale.</i>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> <i>CAAPS et l'USEP67 ont un système d'évaluation propre à chaque action.</i> Indicateurs de processus : • Nombre et nature des actions de promotion et de prévention de la santé réalisées en milieu scolaire, péri et extrascolaire/nb prévu • Nombre de classes concernées/nb prévu • Nombre de professionnels concernés /nb prévu • Indice de satisfaction des équipes formées • Qualité des relations avec les partenaires • Tableau de bord Indicateurs de résultat : • Nature des évolutions des pratiques des équipes éducatives accompagnées • Nombre d'environnements favorables mis en place Indicateur d'impact : Modification des habitudes de vie Méthode d'évaluation envisagée : • Rencontres-parents : technique de recueil oral • Formations : questionnaire • Accompagnement : entretien semi-directif de bilan/capitalisation en fin de projet • Outils d'évaluation qualitative par l'enfant (bâche des émotions)

Action n°2	Vie affective et sexuelle des Jeunes
------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Centre de santé sexuelle du CH SAVERNE
	<i>Personne référente</i>	Heidi FORLER
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Soutenir les initiatives et actions favorisant la santé	
Contexte et enjeux locaux	« La vie affective et sexuelle des jeunes est sujet majeur. En France, l'éducation à la sexualité a été rendue obligatoire à l'école en 2001, à raison de trois séances annuelles pendant toute la scolarité de l'élève. Mais toutes les enquêtes, à commencer par le rapport de 2021 émanant de l'inspection générale de l'éducation du sport et de la recherche, montrent que cette obligation n'est pas respectée. Pourtant, les jeunes sont en demande de cette éducation. Vouloir les en « protéger », en particulier à l'école, c'est souvent les laisser seuls avec leurs questionnements, sachant par exemple qu'ils et elles seront exposés à des images pornographiques sur un téléphone portable avant l'âge de 10 ans. Il est indispensable de les accompagner. Ce sont près d'un tiers des adolescents (30 %) qui ont déclaré n'avoir utilisé ni préservatif ni pilule contraceptive lors de leur dernier rapport sexuel, d'après un rapport de l'Organisation mondiale de la Santé. Toujours d'après l'OMS, plus d'une femme sur quatre a déjà été victime de violences physiques ou sexuelles de la part de son partenaire. Ces constats imposent la nécessité d'agir en faveur d'une véritable mise en place de l'éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle pour toutes et tous. » source CESE Au niveau départemental, et en plus des obligations réglementaires, un partenariat entre l'ARS, Education Nationale et la CeA permet la mise en œuvre d'interventions dans les classes de 3^{ème}. Au niveau local, de nombreux enjeux sont à prendre en considération : Une faible mobilité et un isolement des jeunes Des Difficultés d'accès à une information de qualité concernant la vie affective et sexuelle.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health	

	☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☒ Hors PRSE 4
Objectif général (si indiqué)	Faciliter l'accès à l'information et à la prévention des jeunes en matière de vie affective et sexuelle.
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1. Orienter les jeunes pour qu'ils trouvent les interlocuteurs pour les questions liées à la santé sexuelle 2. Aider à faire le tri dans les différentes informations liées à la santé sexuelle véhiculés sur les réseaux sociaux, médias, familles... 3. Soutenir les parents dans l'accompagnement des conduites à risque liées à la santé sexuelle
Objectifs opérationnels	1.1 Recenser les acteurs et l'offre du territoire 1.2 Créer un sport d'information 2.1 Accompagner les jeunes et les parents dans l'usage des écrans 2.2 Appuyer l'identification des sources d'informations fiables 3.1 Organiser des ateliers pour la communication à destination sur les sujets de vie affective et sexuelle
Etapes de mise en œuvre – Description	L'éducation nationale met en place le dispositif EVARS au sein des établissements scolaires, l'enjeu va être de soutenir cette action mais sur le volet parentalité et dans l'environnement familiale. Orienter les jeunes pour qu'ils trouvent les interlocuteurs pour leurs questions liées à la santé sexuelle Mettre en place un groupe de travail parentalité en lien avec les CTG pour recenser les besoins et définir un programme d'action. Recenser les acteurs du territoire et créer une communication OU diffuser une communication existante. Collaborer avec les établissements scolaires autour du projet EVARS pour connaître les actions menées et être en cohérence avec celles-ci mais aussi pour travail sur les besoins émanant et compléter l'offre. Aider à faire le tri dans les différentes informations liées à la santé sexuelle véhiculés sur les réseaux sociaux, médias, familles... Mettre en place une campagne d'action visant à favoriser le bon usage des écrans et d'identifier les sources dont les informations sont vérifiées en lien avec les CSC, les CPTS, les établissements scolaires, le TER et les CTG. Soutenir les parents dans l'accompagnement des conduites à risque liées à la santé sexuelle En lien avec les dispositifs existants (CTG, TER, EVARS), mettre en place un cycle d'atelier parents sur les échanges et le lien de confiance autour des sujets de sexualité (comment aborder le sujet par exemple), d'apporter les informations sur les lieux de ressources, sur IST mais aussi la vaccination (HPV).
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029
Partenaires de l'action	ASE, CTG, CSC, CPTS, Etablissement scolaire, HOP ADO
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) * Préciser si professionnels :

	☐ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans)	☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire du CLS (4 communautés de communes)	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir suite au groupe de travail
	<i>Financeurs et montants</i>	
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Temps de travail
Déterminants de santé visés	Système de soins ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☒ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☒ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte	☒ Oui ☐ Non	

contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	Stratégie nationale sante sexuelle
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : <i>Nombre de réunions tenues</i> <i>Nombre d'actions émanant des réunions</i> <i>Nombre d'établissements touchés ayant collaborés</i> <i>Typologie des participants aux réunions</i> Indicateurs de résultat : <i>Nombre de parents présents sur les ateliers organisés</i> <i>Nombre de support de communication distribués</i> Indicateur d'impact : <i>Amélioration de la santé sexuelle des jeunes du territoire</i> Méthode d'évaluation envisagée : <i>calendrier, programmation, fiche de présence</i>

Action n°3	Accompagner les parents et leur entourage à l'arrivée d'un enfant
------------	--

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Protection Maternelle Infantile (PMI) / Maternité du Centre Hospitalier
	Personne référente	Heidi Forler
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : soutenir les initiatives et actions favorisant la santé	
Contexte et enjeux locaux	Les accidents domestiques causent 20 000 décès par an. Le nombre de blessé dus à des accidents domestiques s'élèverait à 11.000.000 par an dont 4.500.000 se rendent aux urgences. Pour 500.000 d'entre eux, une hospitalisation est nécessaire. Chez les moins de 15 ans, les causes principales de ces accidents sont : la noyade, la chute ou l'étouffement. Rappelons que les accidents domestiques sont la première cause de mortalité des moins de 15 ans. Des moyens de prévention existe notamment à destination des parents et des proches. Le soutien à la parentalité est une politique publique en construction depuis plusieurs années. S'il existe une multitude d'actions à destination des parents, celles-ci sont encore mal identifiées. Les rapports publics convergent quant au manque de lisibilité et de structuration de cette politique publique, à ses contours flous et à la difficulté de passer du principe général « d'aider les parents à être parent » à un plan d'action cordonné. Un accompagnement des parents est en particulier renforcé pendant la période des 1 000 premiers jours de l'enfant. Les conventions territoriales globales ont un axe prioritaire sur la parentalité, c'est donc en cohérence avec les CTG du territoire que l'action sera mise en place.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health	

	☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☒ Hors PRSE 4
Objectif général (si indiqué)	Améliorer les pratiques et la qualité des soins parentaux autour des nouveaux nés.
Objectifs spécifiques (si indiqué)	A. Accompagner les parents à aménager les espaces de vie pour les enfants B. Lutter contre les accidents domestiques C. Soutenir la parentalité
Objectifs opérationnels	A.1 Mettre en situation les parents et les futurs parents via la chambre des erreurs B.1 Informer les parents, les futurs parents, et l'entourage sur les bonnes pratiques avec un enfant C.1 Organiser des ateliers d'informations parentalité en lien avec la CTG
Etapes de mise en œuvre – Description	Accompagner les parents à aménager les espaces de vie pour les enfants Un groupe de travail sera mis en place et aura pour vocation de mettre en place le projet : - Choix des objets présents dans la mallette pédagogique - Des axes à travailler : écran, perturbateurs endocriniens, prévention autour du nourrisson, - La création d'un calendrier, - La création d'outils : tableau des erreurs, kit briefing des animateurs. - Et l'occupation de l'espace domestique. Le groupe de travail sera chargé de constituer la mallette/ boîte à outil servant à la chambre pédagogique. Il faudra prévoir le listing répertoriant le matériel nécessaire à la mise en place de la chambre et le budgéter pour ensuite lever des fonds ou faire de la récupération. Un tableau des erreurs sera créé avec : • Erreurs avec leur thème, • Leur traduction visuelle, • Le risque généré • Et les recommandations en vigueur Une fiche briefing sera créée pour les animateurs et décrira leurs missions et les différentes étapes d'animation de l'outil. Afin de permettre aux parents de se rappeler de l'ensemble des éléments présentés, le groupe créera une fiche récapitulative pour les participants. Afin de couvrir l'ensemble du territoire et de répondre aux besoins, une réflexion devra être réalisée autour des lieux, des dates et des horaires de présence de la chambre pédagogique. Ensuite un calendrier sera mis en place afin d'assurer la tournée de la chambre. Un échange avec la maternité et la PMI pour l'utilisation de l'outils permettra d'avoir des groupes de parents captifs et sera à réfléchir avec les acteurs concernés. La chambre pédagogique sera testée avec des animateurs volontaires et prévoir un retour de leur expérience. Si des modifications doivent être envisagées le groupe se réunira à nouveau pour permettre l'amélioration de la chambre.

	Lutter contre les accidents domestiques La chambre pédagogique rempli en partie ce rôle, un travail complémentaire avec la PMI et les CTG permettront de proposer des ateliers de lutte contre les accidents domestiques en complément. Organiser des ateliers d'informations parentalité en lien avec la CTG Pour compléter l'intégralité des actions et toujours en lien avec les programmes des CTG, des CSC et du TER, des ateliers parents enfants seront organisés afin d'assurer des actions de soutien à la parentalité sur l'ensemble du territoire.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029	
Partenaires de l'action	CTG, Centre socio culturel, EN, Centre de planification, Maternité, CeA, APPA (volet PE), Mutualité Française Grand Est, RES	
Public visé	☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* ☒ Autre (Précisez) : Jeunes parents et leur entourage * Préciser si professionnels : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☒ Autre (Précisez) : Sagefemme, Assistante Maternelle, PMI	
Territoire d'intervention	Territoire du CLS : Pays de Saverne Plaine et Plateau et CCMV	
Financement	Budget global prévisionnel	A définir suite aux groupes de travail
	Financeurs et montants	CAF / CPAM / UDAF / CeA
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Dons de matériel
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)	

	☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☒ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Charte nationale de soutien à la parentalité
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : Nombre de groupe de travail Typologie des participants Indicateurs de résultat : Nombre de mallettes Nombre de lieu Nombre d'usagers Nombre de pros formés Indicateur d'impact : Diminution du nombre d'accident de la vie courante sur le territoire Méthode d'évaluation envisagée : Questionnaire de satisfaction Calendrier

Action n°4	Être acteur de Ma santé
------------	--------------------------------

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☒ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Pole d'équilibre territorial Rural Pays de Saverne Plaine et Plateau</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Chargé(e) de mission santé</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Soutenir les initiatives et les actions favorisant la santé	
Contexte et enjeux locaux	La démocratie en santé est un élément clé des contrats locaux de santé, leur investissement dans celui-ci permet de garantir une justesse des actions engagées et de connaître plus finement les besoins. Lors du diagnostic local de santé, les habitants ont été consulté et les personnes présentes aux réunions publiques ont indiqué que : - Les actions existantes n'étaient pas assez visibles - Que les communications sur les dépistages ne sont pas assez claires - Un programme de réunions thématiques seraient le bienvenu Les données quantitatives du DLS ont par ailleurs mis en avant que les principales causes de morbidité sont le diabète, les maladies neurocardiovasculaires, les troubles psychos affectifs et les cancers. Fort de ce constat, il est nécessaire de renforcer la prévention primaire sur les sujets de : - L'alimentation, - L'activité physique, - Le sommeil, - Les polluants - La santé mentale Afin de répondre aux besoins du territoire et aux attentes des habitants, un projet de démocratie en santé va être déployé sur le territoire.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS)</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.	

	☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☒ Hors PRSE 4
Objectif général	Engager les habitants à être acteurs de leur santé
Objectifs spécifiques	A. Impliquer les habitants dans l'élaboration du programme de santé B. Construire un programme d'action de prévention primaire C. Diffuser l'information sur le programme d'action auprès du grand public
Objectifs opérationnels	A.1 Créer une instance de pilotage incluant des habitants B.1 Elaborer un programme d'action annuelle sur la prévention primaire C.1 Retravailler la plateforme santé en ajoutant des onglets thématiques
Etapes de mise en œuvre – Description	Impliquer les habitants dans l'élaboration du programme de santé Le PETR sera accompagné par un cabinet afin d'assurer une mobilisation profonde et durable de la population. La première étape sera donc de créer un cahier des charges et de lancer un marché public. Un second temps servira à cadrer avec le cabinet les demandes faites aux habitants afin d'éviter les dérives. Après un travail avec les communautés de communes, un appel à candidature sera lancé pour les habitants et de les intégrer dans un comité de pilotage en santé sur le territoire. Afin d'appuyer le coordinateur CLS dans la mobilisation, un cabinet permettra d'appuyer la démarche. Suite aux « recrutements » des habitants un comité de pilotage par communautés de communes en santé sera instauré pour l'élaboration d'un projet incluant 5 thématiques : l'alimentation, l'activité physique, le sommeil, les polluants et la santé mentale. Les habitants pourront s'appuyer sur les partenaires existants (associations, collectivités) pour imaginer des actions autour des 5 thématiques. Le comité de pilotage sera encadré par le coordinateur du contrat Local de Santé et appuyé par un élu référent sur le sujet ainsi que par l'ARS. Afin de mobiliser l'ensemble de la population, les conseils lycéens et collégiens seront également consultés, et une discussion avec la mission locale et les épiceries solidaires permettra d'avoir un retour des populations vulnérables. Construire un programme d'action de prévention primaire En premier lieu, les habitants seront formés pour devenir des médiateurs en santé, il faudra alors définir quel est le rôle et les messages à faire passer (notamment sur la prévention). Le comité de pilotage en santé se réunira mensuellement afin de préparer un programme d'action annuelle sur la santé. Ce programme reprendra ainsi les préoccupations exprimées par les habitants. Une somme sera dédiée pour la mise en place de projets sous forme d'appel à projets ou à candidatures. Diffuser l'information sur le programme d'action auprès du grand public Le volet public de la plateforme santé sera retravaillée avec les habitants afin d'assurer une visibilité et la communication des actions proposées.

	Elle sera revue afin de correspondre à leur utilisation et à leurs besoins. Le volet professionnel sera également retravaillé mais avec les acteurs du territoire pour permettre d'assurer une meilleure coordination des acteurs et une meilleure circulation des informations.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029	
Partenaires de l'action	ARS, Mairies, Communautés de communes, CPAM, RLAM, CeA, associations, établissements scolaires	
Public visé	☐ Tout public ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☒ Adultes (26 à 65 ans) ☒ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : * Préciser si professionnels : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :	
Territoire d'intervention	Territoire du CLS : 4 communautés de communes (CCHLPP, CCAB, CCPS, CCMV)	
Financement	Budget global prévisionnel	TSD : 30 000 -10 000 – 10 000 -10 000 (60 000) RLAM / CRSA : 30 000 -10 000 – 10 000 – 10 000 (60 000)
	Financeurs et montants	CRSA – Appel à projets Démocratie en Santé et Territoires de Santé de Demain Régime Local d'Assurance Maladie
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Mise à disposition de locaux par les communes pour les réunions et les lieux d'intervention.
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☒ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☒ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	

	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	<i>Stratégie Nationale de Santé, Axe 4 : Démocratie en Santé et Programme régional de Santé</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : Nombre de partenaire associés à l'organisation de l'action Typologie des partenaires associés à l'organisation de l'action Nombre de réunion organisée pour mettre en place l'action <u>Réalisation de l'appel à candidature</u> Indicateurs de résultat : Nombre de participants au COPIL Typologie de participants Niveau de satisfaction Réalisation du programme d'action Budget utilisé rapport au prévisionnel Types de supports de communication créés ou utilisés Nombre de réponse à l'appel à candidature Indicateur d'impact : <i>Implication des habitants dans le CLS et dans leur santé</i> Méthode d'évaluation envisagée : Calendrier, fiche de présence, dossier soumis, questionnaire de satisfaction

Action n°5	Agir sur le Bien-être au travail
------------	---

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	PETR du Pays de Saverne Plaine et Plateau
	Personne référente	Chargé(e) de mission santé
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Soutenir les initiatives et actions favorisant la santé	
Contexte et enjeux locaux	Depuis de nombreuses années, les arrêts maladies se multiplient dans les entreprises et la santé mentale des employés est en péril. Depuis 2003, les troubles musculo squelettiques (TMS) ont augmenté de 60% et sont devenues une des principales causes d'arrêt maladie au niveau national (30% en 2020 d'après la CPAM). Le lien entre des activités professionnelles et la survenue et l'aggravation des TMS est aujourd'hui bien établi. C'est pourquoi, beaucoup des TMS sont inscrits aux tableaux des maladies professionnelles. D'après l'INRS : « Les TMS coûtent cher à l'entreprise. Ils sont une source de désorganisation majeure, peuvent entraîner une baisse de performance pour l'entreprise (diminution de la productivité, de la qualité...) et avoir un impact majeur en matière d'absentéisme et de turnover. Des solutions de prévention peuvent être mises en place. Elles permettent non seulement de réduire le risque de TMS mais conduisent aussi à améliorer la qualité de vie au travail des salariés ainsi que la qualité des produits. » Le lieu de travail faisant parti de l'environnement de vie de chaque salarié, le Syndicat Mixte du Pays de Saverne Plaine et Plateau souhaite impulser une dynamique de prévention autour de la santé au travail. Pour cela les dimensions physique (TMS) et psychique (Bien-être) seront prises en considération dans cette action.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Développer les connaissances et les compétences en santé environnement	

	☒ Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Diminuer la survenue des pathologies liées à l'activité professionnelle
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1. Sensibiliser les salariés du territoire aux troubles musculo squelettiques 2. Accompagner la mise en place de bonnes pratiques 3. Sensibiliser les futurs salariés
Objectifs opérationnels	1.1 Outiller les agents pour lutter les salariés contre les TMS 1.2 Encourager les directions d'entreprise à investir dans la santé des employés 1.3 Sensibiliser aux risques du TT 2.1 Proposer un programme d'échauffements adaptés aux besoins des postes de travail concerné 3.1 Proposer l'accompagnement GPS Santé aux étudiants en soins infirmiers du territoire 3.2 Proposer une sensibilisation aux filières techniques
Etapes de mise en œuvre – Description	L'action vient compléter celle du CLS 2020-2024 et va viser à la pérennisation des opérations déjà mises en place mais aussi à leur extension. Sensibiliser les salariés du territoire aux troubles musculo squelettiques Le bien être dans l'environnement de travail prend racine à deux niveaux : le coté physique et le coté psychique. Le programme suivant a été élaboré de sorte à englober les deux dimensions : L'entreprise GPS Santé (spécialiste de la santé au travail et des TMS) intervient dans 4 structures du territoire (Steritech, La Ferme Saint André, Garde et aide à domicile, Centre Technique Municipal) elle effectue : *un diagnostic des postes de l'entreprise pour créer un programme d'échauffement adapté à chaque poste. *La rencontre avec les salariés pour connaître leur ressenti sur leurs conditions de travail et proposer le programme. Accompagner la mise en place de bonnes pratiques GPS Santé assure un suivi des salariés pour connaître la mise en place des échauffements montrés et identifier les freins si cela ne sont pas mis en place pour proposer des alternatives. GPS Santé formera également des relais qui permettront de diffuser et de motiver les autres salariés pour l'échauffement (ces salariés relais seront suivis spécifiquement pour diffuser les bonnes pratiques). Ces activités permettront de développer l'esprit d'équipe et d'entretenir une bonne ambiance au sein du groupe, facteur primordial du bien-être au travail. Elles auront également comme objectif de sensibiliser les salariés à leur santé et de les outiller pour devenir acteur de celle-ci dans leur activité professionnelle. Sensibiliser les futurs salariés Les étudiants des secteurs médico-sociaux et des filières techniques sont également cibles de l'action. Ce sont les secteurs d'emplois les plus

	importants du territoire et qui sont en difficulté de recrutement ou qui rencontrent de nombreux arrêt de travail. Une intervention aura lieu également au lycée du Haut Barr dans la filière STI2D afin de permettre la prise de bonnes habitudes dès l'entrée en emploi. Pour poursuivre le projet : 3 nouvelles structures vont être mobilisées (Mairie de Saverne, IFSI / IFAS de Saverne, CTM de Bouxwiller).	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : Janvier 2023 Fin : Décembre 2026	
Partenaires de l'action	GPS Santé, entreprises, Ville de Saverne, IFSI, Garde et aide à domicile, STERITECH	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans)	* Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☒ Autre (Précisez) : salariés
Territoire d'intervention	Pays de Saverne Plaine et Plateau	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	82 000 euros (tous déjà levé)
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 20 000 euros TSD : 32 000 euros Région : 20 000 euros MSA : 10 000 euros
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Salle mise à disposition par les entreprises Matériel mis à disposition par GPS SANTE
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☒ Conditions de travail	

	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Stratégie nationale de santé
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : <i>Nombre de salariés volontaires pour être relais</i> <i>Nombre de session « bien être » réalisée dans l'entreprise</i> <i>Nombre de participant à ces sessions</i> <i>Nombre de proposition d'activité effectuée par les salariés</i> <i>Nombre de webconférence organisés</i> <i>Nombre de salariés participants au webconférence</i> Indicateurs de résultat : <i>Nombre de salariés satisfait suite à l'accompagnement</i> <i>Salariés ayant appris de nouvelles informations</i> Indicateur d'impact : <i>Ressenti des salariés suite au suivi d'un an</i> Méthode d'évaluation envisagée : <i>Questionnaire et entretien</i>

Action n°6	La nature comme levier de santé
------------	--

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Grange aux paysages et Pays de Saverne Plaine et Plateau</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Catherine Bertholle et Chargée de mission santé</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Soutenir les initiatives et les actions favorisant la santé	
Contexte et enjeux locaux	« Le contact avec la nature est essentiel pour le corps et l'esprit. Il renforce les défenses immunitaires, contribue au bon fonctionnement de l'organisme et diminue le stress. La santé humaine repose sur la présence de nombreux êtres vivants indispensables à son équilibre pour faire face aux maladies. Le contact avec la nature, bénéfique pour le corps et l'esprit Marcher dans la nature, jardiner, ou simplement contempler des paysages... Toutes ces activités en plein-air contribuent au bien-être physique et à la santé mentale. Elles sont bénéfiques pour le cœur, les muscles, les sens. Elles contribuent à réduire l'apparition de troubles mentaux : dépressions, anxiété, stress, hyperactivité... Elles régulent l'humeur, aident à se concentrer, à apprendre. Elles sont aussi l'occasion de rencontrer d'autres personnes. Les expériences de nature sont indispensables à tous les âges de la vie. Se promener en forêt pour renforcer les défenses immunitaires Rien ne vaut un bon bol d'air, surtout quand on mène une vie sédentaire en ville ! Les promenades en forêt pourraient renforcer les défenses immunitaires et diminuent le stress. Fréquenter la nature pour mieux apprendre Des enfants qui grimpent dans les arbres, ramassent les feuilles mortes, observent les petites bêtes s'épanouissent... Les enseignants qui emmènent régulièrement leurs élèves dans la nature constatent qu'ils deviennent plus agiles, sont plus attentifs et mémorisent mieux de retour en classe. En famille aussi, les expériences de nature, comme celles organisées par la Fédération Connaître et Protéger la Nature sont bénéfiques pour les petits et les grands. » Office de la Biodiversité et des Forêts.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	

Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ☒ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☐ Hors PRSE 4
Objectif général <i>(si indiqué)</i>	Favoriser la reconnexion à la nature des publiques fragiles
Objectifs spécifiques <i>(si indiqué)</i>	A. Permettre la reconnexion à la nature aux personnes âgées en institution B. Utiliser la nature comme levier pour les personnes en situation de Handicap C. Travailler l'importance de la nature avec les enfants du territoire D. Inviter les habitants du territoire à explorer l'environnement extérieur proche
Objectifs opérationnels	A.1 Organiser des balades en nature sur la découverte ou redécouverte des plantes de proximité et leur bienfait A.2 Organiser des sessions de jardinage dans des jardins partagés B.1 Proposer des balades à vélo le long du canal aux PSH B.2 Proposer de la médiation animale en IME C.1 Créer des ateliers du potager à l'assiette C.2 Sensibiliser les enfants à la biodiversité D.1 Déployer les parcours ACTIV SANTE sur le territoire D.2 Déployer des espaces verts de libre plantage (modèle QPV Saverne)
Etapes de mise en œuvre – Description	Permettre la reconnexion à la nature aux personnes âgées en institution Proposer 3 balades accompagnées à destination des EHPAD et accueil de jour avec des animateurs nature pour remobiliser les connaissances sur les plantes (orties, pissenlit, verveine ...) et leur bénéfice sur la santé à proximité des résidences. Ces balades permettront une remobilisation cognitive des personnes concernées. Les actions seront proposées via les coordinateurs seniors ou le Comité de coordination d'aide aux aidants. Proposer 3 sessions de partages aux EHPAD / club de retraité et accueil de jour autour de jardin partagé avec des primaires afin de permettre aux personnes âgées de pratiquer le jardinage et d'échanger leur connaissance avec les plus jeunes. Utiliser la nature comme levier aux personnes en situation de Handicap Organiser 3 balades à vélo avec la KUTCH pour les personnes en institution et à mobilité réduite le long du canal. Organiser des temps de médiation animale pour les jeunes en IME afin de favoriser leur bien-être et de favoriser la connexion aux animaux. Travailler l'importance de la nature avec les enfants du territoire De la nature à l'assiette. Proposer à deux classes de Grande section une matinée de cueillette et de réalisation d'atelier cuisine avec les enfants pour parler d'alimentation et parler du cycle de production des fruits et

	légumes et l'importance de la biodiversité en lien avec les personnes âgées. Le Centre socio culturel de Sarre Union proposera un atelier par trimestre de ce type sur le territoire pour travailler le lien parents enfants. Inviter les habitants du territoire à explorer l'environnement extérieur proche Continuer le déploiement des parcours ACTIV SANTE, en créant 4 nouveaux parcours permettant de mettre en avant le patrimoine et la nature du territoire en favorisant la marche. Lors des inaugurations de parcours, les fiches environnements extérieurs de l'APPA seront utilisées pour sensibiliser les participants. Inviter les collectivités à mettre à disposition des parcelles d'espaces verts en commun pour le partage de plantation (fleurs ou arbustes fruitiers) sur le modèle de ce qui est proposé par le QPV de Saverne.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029	
Partenaires de l'action	CeA, Coordinateurs seniors, ARIENA, CSC Sarre Union, Grange aux paysages, ESAT, IME, LA KUTCH, EHPAD	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☒ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☒ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* ☒ Autre (Précisez) : Personnes en situation de handicap * Préciser si professionnels : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :	
Territoire d'intervention	Territoire du CLS (4 communautés de communes)	
Financement	Budget global prévisionnel	Médiation animale : 3 séances / an Balades : KUTCH : 3 séances/ an Ateliers : Parcours ACTIV SANTE : 2000 / parcours - 8000
	Financeurs et montants	Conférence des financeurs Coup de pouce prévention RLAM
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Terrain de la mairie Ateliers CTG parents enfants CSC
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	

	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☒ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Le plan national santé environnement
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : Nombre d'établissements consultés / nombre d'établissement collaborant Type de support de communication réalisé Nombre de partenariat engagé dans le projet Indicateurs de résultat : Nombre de séance réalisée / nombre de séance prévues Budget utilisé / budget prévu Ressenti des personnes et des professionnels impliqués Nombre de personnes touchées Indicateur d'impact : Amélioration de la santé des publics cibles de l'action Méthode d'évaluation envisagée :

	Calendrier prévisionnel / réalisé, fiches de présence, entretien
--	--

Action n°7	Un environnement intérieur favorable à la santé
------------	--

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☒ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>APPA et AP3A ; Pays de Saverne Plaine et Plateau</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Cécile Cadoux et Claudia Ferry, Chargée de Mission santé</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Soutenir les initiatives et actions favorisant la santé	
Contexte et enjeux locaux	La qualité de l'air est un enjeu de santé publique. De nombreuses pathologies sont liées aux polluants présents dans l'air : « au niveau respiratoire : cancer du poumon, broncho-pneumopathie chronique obstructive, asthme de l'enfant et de l'adulte, pneumopathie et autres infections aiguës des voies respiratoires inférieures (grippe exclue) ; au niveau cardiovasculaire : AVC (accident vasculaire cérébral), infarctus aigu du myocarde, hypertension artérielle ; au niveau métabolique : diabète de type 2. » source santé Publique France. La mortalité liée à la pollution de l'air ambiant reste un risque conséquent en France avec 40 000 décès attribuables chaque année aux particules fines. Nous passons près de 80% de notre temps dans des espaces clos, qu'ils soient privés ou accueillant du public (écoles, administrations, lieux de loisirs...). Selon l'Observatoire de la Qualité de l'Air Intérieur (OQAI), l'air intérieur est 5 à 8 fois plus pollué que l'air extérieur. Les perturbateurs endocriniens (PE) sont des substances chimiques d'origine naturelle ou artificielle étrangères à l'organisme. Elles peuvent interférer avec le fonctionnement du système endocrinien et induire des effets néfastes sur l'organisme d'un individu ou sur ses descendants (OMS, 2002). Ces substances peuvent interférer avec « la production, la sécrétion, le transport, le métabolisme, la liaison, l'action ou l'élimination des hormones naturelles » (Multigner, 2007). De nombreuses substances sont suspectées de perturber le système endocrinien, telles que les bisphénols, les phtalates, les parabènes, les composés bromés et perfluorés ou encore les alkylphénols. Les substances chimiques, dont les PE, sont largement présentes dans notre environnement. Elles peuvent pénétrer dans l'organisme par différentes voies : digestive (alimentation, allaitement), respiratoire (produits d'entretien, de bricolage), cutanée (produits cosmétiques, textiles). Le fœtus peut être aussi exposé pendant la grossesse. Chaque individu est exposé différemment selon ses habitudes de consommation, son milieu de vie et de travail. De nombreuses études décrivent un lien entre l'exposition à certains PE et les effets suivants : anomalies du développement des organes de la reproduction, endométriose, infertilité, troubles de la puberté, cancers hormono-dépendants comme le cancer du sein ou le cancer de la prostate. Des altérations du développement neurologique, des pathologies thyroïdiennes et des troubles métaboliques comme le diabète ou l'obésité sont également suspectés d'être associés à une exposition aux PE.	

Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) <i>(lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</i>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☒ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☒ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☐ Hors PRSE 4
Objectif général <i>(si indiqué)</i>	Initier la population aux enjeux de la pollution de l'air intérieur
Objectifs spécifiques <i>(si indiqué)</i>	A. Informer et outiller la population sur la qualité de l'air intérieur B. Sensibiliser la population aux polluants présents dans les maisons C. Faire le lien entre les dispositifs : PCAET CLS SCOT et PAT
Objectifs opérationnels	A.1 Organiser des ateliers grand public pour sensibiliser à la QAI A.2 Informer les collectivités sur les enjeux de la QAI A.3 Proposer des conférences pour les professionnels (industrie, petite enfance ...) B.1 Informer les publics vulnérables (femmes enceintes, enfants ...) B.2 Promouvoir le dispositif ChemBee B.3 Informer les professionnels sur les enjeux de santé liés à la QAI C.1 Faire le lien entre la QAI et les énergies C.2 Améliorer la lisibilité des acteurs engagés en faveur de la santé environnementale
Etapas de mise en œuvre – Description	A. Informer la population sur la qualité de l'air intérieur Un cycle d'atelier sera organisé sur l'ensemble du territoire pour aborder plusieurs thématiques : ➤ Les produits ménagers (ateliers) ➤ Comment améliorer la QAI chez soi ? ➤ L'importance des matériaux dans les logements ➤ Atelier QAI dans les écoles, les collèges et les lycées Des kits d'information et des conseils simples seront donnés lors des conférences pour outiller les habitants. 4 sessions d'échange en conférence des maires sera également prévue pour sensibiliser les élus et les agents sur la qualité de l'air intérieur et sur les outils de mesure et la législation en vigueur. (1 par Communautés de communes)

	Une session d'échange sera également organisée à destination des commerçants sur la qualité de l'air intérieur en utilisant les associations de commerçant du territoire.	
	B. Sensibiliser la population aux polluants Informar les femmes enceintes en lien avec le centre de santé sexuelle/Maternité et la PMI sur les polluants présents dans la maison et notamment les perturbateurs endocriniens. Les outiller pour faire des choix éclairés sur les produits utilisés (eau en bouteille, lait de toilette, vêtements ...) avec bébé et l'alimentation de la maman et du futur bébé (présence de pesticide, biberon en plastique ...). Proposer la formation FEES aux professionnels de la PMI, de la petite enfance, aux professionnels des écoles. Une séance d'information sera proposée également en IFSI et dans les IFAS pour les sensibiliser à la QAI et leur proposer le projet FEES. Le déploiement du dispositif CHEMBEE sera relayé avec des ambassadeurs qui peuvent aider à analyser les produits présents au domicile et les perturbateurs endocriniens environnements. (Jusqu'à fin 2025). Un travail avec les professionnels de santé sera effectué avec le dispositif INTAIR'AGIR pour les informer de la présence des CMEI (CPTS, MSP, ESP). Une session interéchnage avec les intervenants à domicile sera aussi effectué afin de les sensibiliser à l'environnement (produits ménagers, aération...).	
	C. Faire le lien entre les dispositifs : PCAET, SCOT, PAT et CLS Lors des réunions organisées, parler de l'importance d'une bonne ventilation et l'importance des matériaux notamment dans le cadre de rénovation énergétique, fait le lien entre les dispositifs CLS, SCOT et PCAET. Mettre en avant dans le PAT les actions en faveurs de l'environnement et en lien avec l'alimentation.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029	
Partenaires de l'action	AP3A, APPA, PAT, PCAET, IFSI, IFAS, PMI, écoles	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☒ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☒ Adultes (26 à 65 ans) ☒ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans) * Préciser si professionnels : ☐ Médical ☐ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :	

Territoire d'intervention	Pays de Saverne Plaine et Plateau et Mossig Vignoble	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	AP3A → INTAIR' AGIR et CMEI déjà financé APPA → FEES déjà financé APPA → Ateliers et conférences
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS et Région
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☒ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non	
Politiques Publiques concernées	Stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : Nombre de partenaires contactés/ nombre de partenaires ayant accepté l'intervention Indicateurs de résultat : Nombre de participants / session Budget utilisé rapport au prévisionnel Lieu de réalisation Typologie de participants / acteurs présents (pour INTAIR AGIR) Indicateur d'impact : Amélioration de la qualité de l'environnement intérieur Méthode d'évaluation envisagée : Fiche de présence

Action n°8	Santé Mentale : L'affaire de tous
------------	--

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CREHPSY, SIMOT et PTSM
	Personne référente	Maité Batzenschlager Sophie Rouschmeyer & Lionel ROTOLO
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Soutenir les initiatives et actions favorisant la santé	
Contexte et enjeux locaux	La santé mentale est déclarée comme cause nationale pour l'année 2025, avec quatre objectifs : - La déstigmatisation, afin de changer le regard des Français sur les troubles psychiques et les troubles mentaux, - Le développement de la prévention et du repérage précoce, par la sensibilisation et la formation dans toutes les sphères de la société, - L'amélioration de l'accès aux soins partout sur le territoire français, par la gradation des parcours, le développement des nouveaux métiers de la santé mentale en veillant aux soins des personnes les plus fragiles et présentant les troubles les plus complexes. Michel Barnier a notamment annoncé vouloir doubler d'ici à trois ans le nombre de maisons des adolescents, qui sont actuellement 125 sur le territoire national, - L'accompagnement des personnes concernées dans toutes les dimensions de leur vie quotidienne, comme la formation, l'emploi, le logement, l'accès aux loisirs, etc. Sur le territoire, le diagnostic local de santé a mis en avant une hausse significative des troubles psycho-affectifs, c'est la cause de morbidité avec la plus forte croissance entre 2013 et 2017. Les habitants présents aux réunions publiques ont exprimé un manque d'accessibilité à une offre insuffisante en santé mentale, et le manque de lisibilité et de centralisation des informations. La santé mentale est un sujet dont on parle de plus en plus mais qui reste cependant un sujet de stigmatisation. Afin de permettre une meilleure prise en charge et surtout un meilleur dépistage, le contrat local de santé en lien avec les partenaires du territoire œuvrera sur la déstigmatisation de la santé mentale. L'action visera : - Les publics précaires, qui sont souvent inatteignables et pourtant ont des besoins prégnants - Les entreprises où les adultes passent beaucoup de temps et où on peut toucher l'ensemble des catégories socio professionnelles. - Le grand public, la santé mentale est l'affaire de tout le monde.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre)	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif	

<u>base liste des objectifs du PRS)</u>	☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☒ Hors PRSE 4
Objectif général (si indiqué)	Déstigmatiser la santé mentale auprès des habitants du territoire sur la durée du CLS
Objectifs spécifiques (si indiqué)	A. Informer les publics précaires sur la santé mentale B. Sensibiliser les dirigeants des entreprises du territoire aux problèmes de santé mentale C. Sensibiliser le grand public sur la santé mentale
Objectifs opérationnels	A.1. Former les bénévoles des associations caritatives au PSSM A.2. Informer les bénévoles des associations caritatives sur les offres du territoire B.1. Réaliser un état des lieux des entreprises du territoire ayant un taux élevé d'arrêt maladie B.2. Sensibiliser les personnes en insertion au PSSM B.3. Informer les directions d'entreprise sur les offres du territoire C.1. Prolonger les actions du CLSM sur l'ensemble du territoire C.2. Maintenir le déploiement de la SISM à Saverne C.3. Déployer un programme d'action de prévention sur toute l'année
Etapes de mise en œuvre – Description	Informers les publics précaires sur la santé mentale Les publics précaires sont présents sur les distributions des associations caritatives, épiceries solidaires, restau du cœur. Les formations en santé mentale et l'information sur l'offre du territoire des bénévoles des associations, qui établissent un lien avec les usagers, permettrait de repérer les habitants ayant besoin d'accompagnement mais également de les orienter vers le soin. Sensibiliser les dirigeants des entreprises du territoire aux problèmes de santé mentale Un état des lieux des entreprises du territoire au regard du nombre d'arrêt maladie sera effectué en partenariat avec la CPAM du Bas-Rhin. Cet état des lieux permettra de cibler les entreprises pour lesquelles les taux d'arrêt sont élevés pour sensibiliser les directions d'entreprises à la santé mentale, les échanges permettront également de faire émerger les problématiques de santé en entreprises. Une collaboration avec France Travail et le Mission Locale permettra également de proposer aux chercheurs d'emplois la formation PSSM afin de les sensibiliser à la santé mentale et d'en faire des sentinelles dans leurs futures entreprises.

	Les temps de formation permettront également d'informer sur les lieux ressources en matière de santé mentale existants sur le territoire et autour. Sensibiliser le grand public sur la santé mentale Une collaboration avec le CLSM et le PTSM, sera mise en place afin de travailler collectivement sur l'expansion du programme d'action par les partenaires sur l'ensemble du territoire. Le CLSM est le lieu de rencontre de l'ensemble des acteurs, il ne sera pas étendu mais servira de levier à l'expansion des actions. La semaine d'information en santé mentale sera mise en place à Saverne. Les partenaires pourront imaginer des actions sur l'ensemble du territoire en dehors de ce temps fort.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029	
Partenaires de l'action	CLSM de Saverne, Education Nationale, GEM, associations caritatives	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans) * Préciser si professionnels : ☒ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :	
Territoire d'intervention	Pays de Saverne Plaine et Plateau et Mossig Vignoble	
Financement	Budget global prévisionnel	Enveloppe PSSM de la CPAM 3000 euros SISIM Budget à prévoir en fonction du programme d'action qui sera mis en place
	Financeurs et montants	AG2R ARS CPAM RLAM
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Réseau des GEM, mise à disposition de locaux
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	

	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail Environnement social ☒ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	POLITIQUE DE SANTÉ MENTALE ET ORGANISATION DE LA PSYCHIATRIE
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : Nombre d'entreprises contactées et ayant répondu Nombre de réunions d'information Nombre d'acteurs impliqués dans la com Indicateurs de résultat : Nombre de bénévoles formés Nombre d'actions mises en place Nombre de partenariats effectués Nombre de personne ayant amélioré leur connaissance en SM Indicateur d'impact : Meilleure connaissance collective de la santé mentale Méthode d'évaluation envisagée : Fiche de présence, questionnaire d'évaluation et de satisfaction

Action n°9	Rendre accessible l'offre de service en direction des aidants et de leurs aidés
------------	--

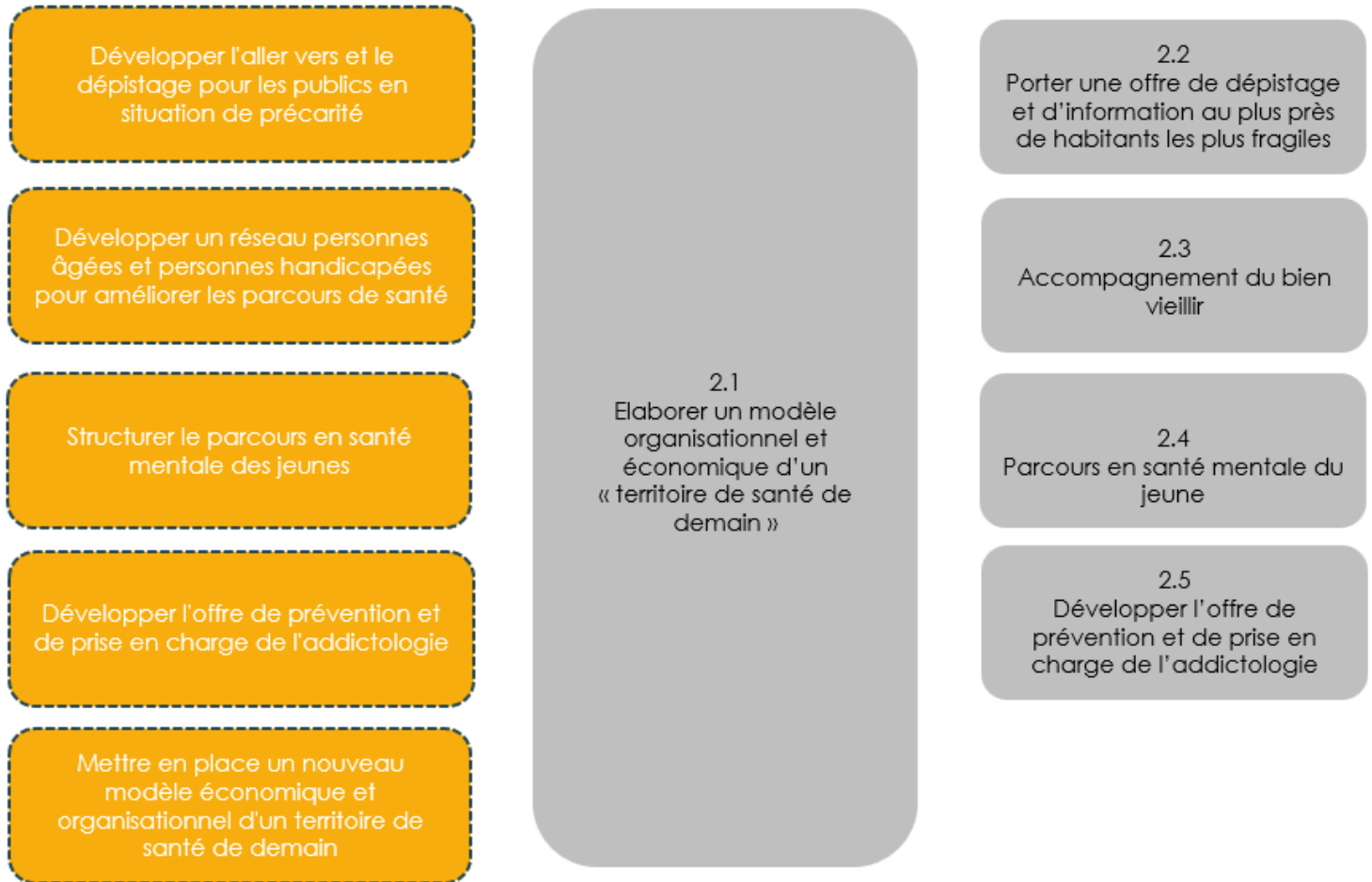
Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Comité de coordination d'aide aux aidants
	Personne référente	Coordonnateurs seniors
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Soutenir les initiatives et actions favorisant la santé	
Contexte et enjeux locaux	En France, environ 1 personne sur 5 est en situation d'aidance. Cela représente 11 millions de personnes. Si on résonne sur les mêmes proportions sur notre territoire pas moins de 22 000 personnes sont aidants. Le projet vise proposer une nouvelle offre d'information développant une stratégie de communication innovante en s'appuyant sur un réseau d'acteurs personnes âgées, personnes en situation de handicap intervenant auprès de publics à des moments clés de la perte d'autonomie. L'idée est de permettre aux aidants d'identifier facilement les points d'accueil et d'orientation du territoire sur la base d'un support simple, d'un format réduit, (carte de visite par exemple) avec une information minimum fléchant sur un à trois numéros de téléphone. Ces numéros de téléphone orientent vers des partenaires déjà existant sur le territoire, en capacité d'informer et d'orienter le public vers toutes les dimensions de l'offre locale. Cette ambition nécessite de structurer le partenariat local, en favorisant l'interconnaissance pour structurer un réseau territorial d'accès simplifié et identifier les acteurs de cette « information primaire » en capacité de dépister le besoin et à proposer le recours aux services d'information, également déjà existants (CeA, DAC...). Ce projet intègre également une dimension d'aller vers, vers les DRH d'entreprises locales qui ont toutes, au sein de leurs effectifs, des personnes aidants ou potentiels aidants. La contribution aux événements « dépistages de proximité » en participant à la structuration de l'offre d'information de ces journées Ce projet pourra être soutenu par le comité de coordination de l'aide aux aidants notamment pour engager des partenariats avec les communes pour « dépister » les situations pouvant nécessiter de l'information. Le projet pourra également être développé en s'appuyant sur des instances partenariales existantes comme les tables tactiques du SARA de la CeA, les réseaux de professionnels de santé (CPTS) etc...	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☒ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	

Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☐ Hors PRSE 4
Objectif général (si indiqué)	Structurer l'offre de soutien aux aidants sur le territoire du CLS
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1. Améliorer la lisibilité de l'offre d'aide aux aidants dans le territoire 2. Améliorer la compréhension de la position d'aidant
Objectifs opérationnels	1.A Créer un annuaire des ressources disponibles dans le territoire 1.B Créer un support qui serait remis aux aidants 1.C Créer une stratégie de communication 1.D Communiquer à l'ensemble des partenaires sur cette démarche 2.A Sensibiliser les entreprises du territoire sur la position d'aidants
Etapes de mise en œuvre – Description	Améliorer la lisibilité de l'offre d'aide aux aidants dans le territoire Un groupe de travail sera réuni afin d'aborder les sujets suivants : - L'identification de l'offre de service du territoire à destination des aidants - La lisibilité de l'offre pour les acteurs locaux mais aussi pour les aidants - Le recensement des acteurs et des contacts. - La création d'un annuaire à partir des informations récoltées à destination des professionnels en lien avec le SARA et le DAC. - Une veille pour garder le document à jour. Un support adapté (type carte de visite) reprenant les éléments sera créé pour rendre l'offre accessible et visible pour les aidants. Veiller à garder une ressource numérique pour avoir le document à jour. Définir une stratégie de communication (événements, partenariat ciblés (Référénts élus seniors CC Hanau LPP, Hôpital, SAAD, CPTS...) pour permettre la diffusion de l'outils et sa promotion auprès des partenaires du territoire. Communiquer aux partenaires les informations et appuyer la démarche des coordinateurs seniors, en diffusant leurs informations et en favorisant la mise en place de leurs actions. Améliorer la compréhension de la position d'aidant Organiser des temps de rencontre (notamment pendant les semaines du développement économique) avec les DRH des principales entreprises de territoire pour développer une offre d'insertion à destination des aidants effectifs ou potentiels. Sensibiliser les ressources humaines et les directions aux problématiques des aidants et soutenir la mise en place de dispositif d'accompagnement spécifique (labélisation Cap'Handéo).

Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin :	
Partenaires de l'action	Coordonnateur sénior, hôpital, CPTS, MSP, collectivités locales, CeA, SARA, DAC	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☒ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans)	* Préciser si professionnels : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Saverne Plaine et Plateau et CCMV	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Communication : impression du document : A voir le cout d'une impression de flyers sur papier un peu épais - 1000€
	<i>Financeurs et montants</i>	Budget prévention du CLS
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Poste de coordonnateur séniors
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☒ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	

	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Agir pour les aidants, Bien Vieillir
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : <i>Nombre de réunions pour identifier l'offre</i> <i>Nombre de partenaires</i> <i>Typologie des partenaires</i> <i>Nombre de flyers imprimés</i> <i>Nombre d'entreprises contactées</i> <i>Réalisation du calendrier de communication</i> Indicateurs de résultat : <i>Nombre d'entreprises rencontrées</i> <i>Nombre de flyers distribués</i> <i>Visite de l'outil informatique</i> <i>Nombre d'évènement organisé</i> Indicateur d'impact : Amélioration de l'accès à l'offre des aidants Méthode d'évaluation envisagée : Listing

Axe 2 : Améliorer la qualité du parcours de tous les patients



Action n° 10	Elaborer un modèle organisationnel et économique d'un « territoire de santé de demain »
--------------	--

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Pays de Saverne Plaine et Plateau et collectivité européenne d'Alsace</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Chargée de mission santé et chargée d'innovation</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Améliorer la qualité du parcours de tous les patients	
Contexte et enjeux locaux	En France, le système de financement de la santé est actuellement composé de dépenses de soins (95%) et seulement 5% des dépenses sont allouées à la prévention. L'approche par le soin devient de plus en plus coûteuse et ne répond pas pleinement à la définition de la santé décrite par l'OMS (état de complet bien être, physique, psychique et social et non seulement l'absence de pathologie). L'Etat déploie alors de nouveaux moyens afin de réfléchir à une nouvelle approche de la santé en proposant aux territoires de mettre en place des expérimentations (article 55 ou Territoires d'innovation). L'Eurométropole de Strasbourg est lauréate du dispositif territoires d'innovation dont le sujet est la santé (territoires de santé de demain). Afin de coller aux réalités territoriales, l'Eurométropole a souhaité collaborer avec des territoires ruraux dont le Pays de Saverne Plaine et Plateau fait partie. Le Pays de Saverne Plaine et Plateau et la Communauté de Communes Mossig Vignoble rencontrent des problématiques de santé similaires et ont décidé de s'associer pour répondre aux besoins de santé des professionnels et des habitants. Les problématiques de densité médicale concernent l'ensemble du territoire d'action : une zone d'intervention prioritaire : Alsace Bossue et le reste est en zone d'action complémentaire. L'accès aux soins devient un enjeu majeur, le territoire engage une politique volontariste en matière de santé notamment par la mise en place d'un contrat local de santé médico-social qui s'attèle à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Pour envisager au mieux l'avenir, le Pays de Saverne Plaine et Plateau en partenariat avec la CeA s'investi dans le projet structurant Territoires de santé de demain porté par l'Eurométropole de Strasbourg pour la mise en place d'un système vertueux axé sur la prévention et la coordination des acteurs de soins pour une prise en charge optimale des pathologies prégnantes sur le territoire.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 02.1 - Développer l'éducation thérapeutique du patient : Améliorer l'accès à une offre d'éducation thérapeutique notamment pour les pathologies les plus fréquentes ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 02.0 - Promouvoir et accompagner la mise en œuvre des protocoles de coopération dans le champ ambulatoire ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins	

	☐ Axe 4 : Parcours Objectif 02.0 - Développer et soutenir les prises en charge à domicile des patients atteints de pathologies neurodégénératives ☒ Axe 5 : Autonomie et social Objectif 03.0 - Développer la télémédecine pour faciliter l'accès aux soins spécialisés ☐ Axe 6 : Efficience ☒ Axe 7 : Innovation Objectif 03.0 - Être en capacité d'échanger et de partager des données structurées entre professionnels de santé ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. ☐ Hors PRSE 3
Objectif général (si indiqué)	Elaborer un modèle organisationnel et économique d'un "territoire de santé de demain"
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1. Améliorer l'expérience du patient dans ses relations avec les systèmes de soins, 2. Augmenter les avantages en matière de santé pour la population du territoire de santé concerné, 3. Améliorer de la structure des coûts de la santé 4. Améliorer la satisfaction des professionnels de santé.
Objectifs opérationnels	1.1 Consulter les patients pour connaître leur besoin 1.2 Inclure les patients dans les réflexions de santé territorial 2.1 Travailler à l'attractivité médical du territoire pour étoffer l'offre 3.1 Réfléchir avec les acteurs du territoire à la structuration de parcours de santé 3.2 Proposer des actions de prévention grand public 4.1 Consulter les professionnels de santé du territoire sur leur besoin 4.2 Informer les professionnels de santé
Etapas de mise en œuvre – Description	<u>Travaux déjà réalisés sur le sujet</u> • Benchmarking réalisé par la Collectivité Européenne d'Alsace, notamment Outre-Rhin auprès du "Gesundes Kinzigtal" qui fonctionne sur un modèle de "shared savings contract". • Production d'une note méthodologique par les développeurs du "Gesundes Kinzigtal" afin de faciliter la transposition en France de leur démarche. • Participation au consortium « territoires de santé de demain » (territoires d'Innovation PIA), le Pays de Saverne, Plaine et Plateau étant le territoire rural de préfiguration d'une démarche santé intégrée. A ce titre, l'écosystème qui émerge de la candidature "territoire de santé de demain" comporte déjà de nombreuses actions matures qui sont autant d'opportunités dont notre territoire souhaite se saisir pour améliorer l'accès à l'offre de prévention et de santé sur la partie la plus rurale du Bas-Rhin. • Diagnostic local de santé

	• Séminaire de travail sur les étapes et la méthodologie création d'un « territoire de santé intégrée » (Optimedis – Hamburg – nov. 2019) • Réalisation d'un diagnostic territorial ciblé sur les pathologies périnatales et leur coût. • Choix des pathologies prioritaires suite au diagnostic et en concertation avec les acteurs du territoire : Diabète, Insuffisance Cardiaque, Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive et Ostéoporose. • Rencontres des acteurs clés du territoire autour des pathologies prioritaires • Soirée de lancement pour réunir les acteurs et débiter une réflexion commune. • Fusion des fiches 5 et 47 favorisant la lecture et la cohérence des actions donnant lieu à une fiche commune coportée par la CeA et le PETR. • Collaboration avec la CPTS Mossig Vignoble sur le sujet de l'Insuffisance Cardiaque. <u>Calendrier 2025</u> • Mise en place de la CPTS du Pays de Saverne, organisation de réunion d'information sur l'exercice coordonné dans les communautés de communes. • Contractualisation partenariale avec la communauté de communes Mossig Vignoble. • Informer les professionnels de santé du territoire des modalités d'exercices coordonnés. • Rencontrer les professionnels du territoire identifiés comme moteur • Collaborer avec les structures d'exercices coordonnés • Démarrage du projet de mesures d'impacts sur le diabète avec l'UPS du CH Ste Catherine • Initié le travail d'instance de préfiguration <u>Calendrier 2026</u> • Construction des actions à venir en lien avec les professionnels impliqués dans le projet. • Implication des acteurs autour des parcours Insuffisance Cardiaque, Ostéoporose et Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive avec les acteurs du territoire. • Identification des partenaires et des actions de l'instance de préfiguration • Définir une batterie d'indicateurs permettant de mesurer l'impact de la mise en place des parcours		
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2020 Fin : 2027		
Partenaires de l'action	ARS, CPAM, EMS, CeA, Grand E-nov, Région Grand Est, Hôpital de Saverne, professionnels de santé, France assos santé		
Public visé	<table border="0"> <tr> <td> ☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☒ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) </td> <td> * Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical </td> </tr> </table>	☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☒ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans)	* Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical
☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☒ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans)	* Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical		

	☒ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☒ Adultes (26 à 65 ans) ☒ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☒ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Saverne, Plaine et Plateau	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	721 500€ pour 5 ans (hors maison santé bien être)
	<i>Financeurs et montants</i>	PIA : 360 750€ (50%) PETR : 180 750€ (25%) Autres à trouver : 180 000€ (25%) CeA sur son projet de mesure d'impacts pour la préfiguration de la MSBE : 200 000 euros
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Autres actions du programme « territoires de santé de demain » dont : - La maison du bien-être du CeA. Les deux contribuent à la mobilisation et l'animation de l'écosystème local "santé" - en intégrant les bénéficiaires - et rendent plus lisible l'offre de services au profit des habitants du territoire ; - Les autres actions du pilier B pour lesquelles la communauté locale agit en tant que facilitateur pour leur déploiement sur le territoire ; - Les actions des piliers D et E qui viennent en appui du territoire, en particulier : - Pilier D : living lab. (39), hackathon inclusif (10), Priesm (24) et Opérateur numérique territorial (23) - Pilier E : gouvernance fédératrice (55), évaluation des impacts (33), déploiement territorial (67)
Déterminants de santé visés	Système de soins ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☒ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☒ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☒ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☒ Empowerment (<i>participation des habitants</i>)	

	☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☒ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☒ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Mobiliser les professionnels de santé dans le pilotage de l'action ➔ Nombre de professionnels de santé impliqués qui s'organisent en réseau Impliquer les citoyens patients usagers dans l'action ➔ Nombre de patients touchés par le programme Faire baisser les coûts de la santé ➔ La définition d'une batterie d'indicateurs fait partie intégrante de la première phase de l'action

Action n°11	Porter une offre de dépistage et d'information au plus près de habitants les plus fragiles
-------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Centre Hospitalier de Saverne et CeA
	Personne référente	Mme Giacomel
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Améliorer la qualité du parcours de tous les patients	
Contexte et enjeux locaux	Le dépistage de pathologies lourdes constitue un axe de prévention essentiel pour améliorer la santé des habitants. Il permet d'engager de manière précoce le traitement de pathologies dont les effets ne sont pas encore perçus par les patients. La réalité géographique, la précarité de certains public, l'absence de prise de conscience de l'intérêt de la démarche et l'éloignement des lieux de dépistage sont autant de freins pour les habitants les plus fragiles du territoire. L'hôpital de Saverne/Sarrebourg, en partenariat avec l'ARS et la Collectivité européenne d'Alsace, s'est équipé d'un bus. Cette unité mobile de prévention destinée à porter le dépistage du cancer du sein et d'autres pathologies et des actions de prévention, au plus près de la population. Cet outil, unique en Alsace, est une véritable opportunité pour ce territoire rural, à faible densité de population, vaste de par sa géographie et peu développé en matière de transport en commun. Le projet vise à développer une offre de dépistage dans une dynamique d'aller vers en s'appuyant sur l'unité prévention de l'Hôpital de Saverne. Il s'agira de définir un planning annuel de présence cette unité mobile au sein du réseau des EHPAD, des établissements d'accueil de personnes en situation de handicap pour proposer aux résidents, ainsi que la population PA/PH du territoire de proximité, une offre de dépistage de différentes pathologies. Cette offre sera médiatisée par les acteurs locaux, notamment les collectivités locales. Les séances de dépistage pourront être organisées sous forme d'« évènements » incluant une offre d'information à destination des aidants, des personnes âgées, des personnes en perte d'autonomie, en situation de handicap.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement	

	☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☒ Hors PRSE 4
Objectif général (si indiqué)	Améliorer le dépistage des cancers en territoire rural
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1. Mettre en place des actions de dépistage via l'unité mobile de dépistage 2. Mettre en place un plan de prévention primaire territorial
Objectifs opérationnels	1.1 Organiser dans le territoire des actions de dépistage pour le public personnes âgées/personnes handicapées 2.1 Organiser dans le territoire des actions de prévention à destination de ces 2 publics 2.2 Organiser des actions de communication autour de la présence de cette unité mobile de prévention
Etapes de mise en œuvre – Description	Mettre en place des actions de dépistage des cancers via l'unité mobile de dépistage Mettre en place un groupe de travail afin de : - Définir le périmètre de l'offre de dépistage pour l'adapter aux besoins particuliers liés au public cible - Identifier et créer les partenariats locaux avec les établissements d'accueil PA/PH Mettre en place un plan de prévention primaire territorial Le groupe de travail définira une programmation annuelle des événements adossés aux actions de dépistage ainsi que la définition de l'offre d'information qui sera proposée à chaque étape Un plan de communication et de mise en œuvre de la campagne annuelle de dépistage sera réfléchi en commun. L'offre existante, notamment l'activité physique adaptée mais aussi l'alimentation destinée aux personnes âgées et les personnes en situation de handicap proposée sur le territoire sera mis en avant et en cohérence.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029
Partenaires de l'action	Coordonnateurs sénior, collectivités locales, CPAM, réseau des EHPAD et des résidences pour personnes handicapées, CeA,
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☒ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* ☒ Autre (Précisez) : personnes en situation de handicap * Préciser si professionnels : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :

Territoire d'intervention	Pays de Saverne Plaine et Plateau et CCMV	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS, CPAM
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Plateforme de phoning de la CPAM, mise à disposition de locaux
Déterminants de santé visés	Système de soins ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées	Plan d'action pour améliorer l'accès aux soins dans les territoires	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : <i>Nombre de lieu de dépistage</i> <i>Nombre et typologie de partenaire impliqués</i> Indicateurs de résultat : <i>Nombre d'actions de dépistage réalisées par l'unité mobile</i> <i>Nombre de RDV honorés par les patients</i> <i>Nombre d'action de prévention adossées à la présence de l'unité mobile</i> Indicateur d'impact : <i>Hausse du taux dépistage sur le territoire</i> Méthode d'évaluation envisagée : <i>Prise de rendez-vous, fiche de présence</i>
---	--

Action n°12	Un territoire agile dans l'accompagnement du bien vieillir
-------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Collectivité Européenne d'Alsace
	Personne référente	
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Améliorer la qualité du parcours de tous les patients	
Contexte et enjeux locaux	L'évolution démographique, conduisant en 2032 à ce qu'il y ait plus de seniors que de jeunes de moins de 20 ans sur le territoire Alsacien, confronte le territoire du CLS à un enjeu majeur d'accompagner le bien vieillir dans un contexte difficile : • Augmentation des besoins des personnes pour pouvoir vieillir à domicile ; • Un nombre de place en EHPAD qui ne suivra pas l'évolution démographique ; • Un taux de pauvreté qui augmente plus vite chez les seniors que dans le reste de la population • Le ratio Aidants/aidé en diminution de 20% dans les prochaines années ; • Des services d'aide à domicile confronté à la fois à une augmentation de la demande et aux difficultés de recrutement pour des métiers, nobles, mais qui n'attirent pas ; • Une pression plus forte sur le dispositif APA avec un nombre croissant de demandes • Des plans d'aides APA qui vont être de plus en plus complexes à mettre en œuvre du fait : ○ Des moyens limités des SAAD ○ De l'impact financier que certaines familles ne seront pas en mesure d'assumer	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☒ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens	

en vieillir
et d'animation locale
Comment bien vieillir Il est nécessaire de créer une dynamique locale et d'impliquer le réseau local et les CLS pour contribuer à améliorer la vie des seniors. La résolution du comité de concertation CeA en élargissant ses actions à une dynamique partenariale et à des initiatives territoriales. Les projets relatifs à la participation à la vie locale et de leur mise en œuvre sont un facteur d'une dynamique, qui permet de donner une véritable valeur ajoutée nécessaires pour améliorer la vocation à agir au-delà de celui du Territoire de la Vallée de la Sèvre. Les actions de ce comité
Comment vieillir Il est en œuvre des objectifs de concertation sous l'impulsion, de la part des acteurs locaux.
☐ Ponctuelle :
TS une inscription dans le cadre des sujets traités.
si professionnels : medical social

	☒ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans)	☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire du CLS (4 communautés de communes)	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Appuyés sur les ressources existantes A définir en fonction des actions supplémentaires définies
	<i>Financeurs et montants</i>	CeA et autres
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☒ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☒ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	

Politiques Publiques concernées	Bien Vieillir
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : Typologie des acteurs participant Nombre de réunion réalisée Indicateurs de résultat : Actions mises en place Indicateur d'impact : Amélioration de la coordination des actions sur l'ensemble du CLS Méthode d'évaluation envisagée : fiche de présence

Action n°13	Parcours en santé mentale du jeune
-------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	<i>Pays de Saverne Plaine et Plateau, ARS, CAF, CeA</i>
	Personne référente	<i>Chargée de mission santé, animateur territorial, directeur UTAMS, chargée de coopération</i>
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Améliorer la qualité du parcours de tous les patients	
Contexte et enjeux locaux	La Santé Mentale, grande cause nationale, est un sujet qui nous concerne tous. « À l'échelle mondiale, un jeune âgé de 10 à 19 ans sur sept souffre d'un trouble mental, ce qui représente 15 % de la charge mondiale de morbidité dans cette tranche d'âge. La dépression, l'anxiété et les troubles du comportement sont parmi les principales causes de morbidité et de handicap chez les adolescents. Le suicide est la troisième cause de décès chez les 15-29 ans. Lorsque les troubles mentaux ne sont pas pris en charge à l'adolescence, les conséquences se font sentir jusqu'à l'âge adulte, ce qui nuit à la santé physique et mentale et limite la possibilité de mener une vie épanouissante. » OMS. L'adolescence est une période cruciale pour l'adoption d'habitudes sociales et émotionnelles importantes pour le bien-être mental. Il s'agit notamment pour les adolescents d'adopter des rythmes de sommeil sains, d'avoir une activité physique régulière, de développer leurs capacités d'adaptation, et d'apprendre à résoudre des problèmes, à nouer des relations interpersonnelles et à gérer leurs émotions. Un environnement protecteur et favorable au sein de la famille, à l'école et dans la communauté en général joue également un rôle. Le territoire jouie d'une offre accès sur la santé mentale des jeunes riche, cependant le manque de lisibilité de l'offre et de coordination accroit les risques d'aggravation des problématiques de santé mentale car on ne parvient pas à trouver le bon interlocuteur. Après un premier travail dans l'ancien CLS notamment sur la gradation de l'offre, l'approfondissement paraît nécessaire notamment sur l'articulation des dispositifs de niveau 2 et 3.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☒ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☒ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement	

	☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☒ Hors PRSE 4
Objectif général (si indiqué)	<i>Fluidifier le parcours en santé mentale des jeunes</i>
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1. Coordonner les professionnels dans la structuration du parcours (prévention, prise en charge) en santé mentale des jeunes 2. Rendre lisible l'offre en santé mentale des jeunes pour les acteurs 3. Prévenir les problèmes de santé mentale des jeunes
Objectifs opérationnels	1.1 Faire émerger les manques dans l'offre territoriale 1.2 Articuler les dispositifs existants 2.1 Créer un annuaire des ressources 2.2 Favoriser l'interconnaissance 3.1 Mettre en place un programme d'action de prévention primaire
Etapes de mise en œuvre – Description	Coordonner les professionnels dans la structuration du parcours (prévention, prise en charge) en santé mentale des jeunes Sur la base d'un travail déjà engagé, un état des lieux des ressources territoriales va être réalisé. Cet état des lieux permettra de faire émerger les manques sur le territoire. Un travail de gradation de l'offre a été effectué et sera poursuivi pour assurer une bonne articulation des dispositifs existants. Rappel : - Niveau 1 : établissements scolaires, les missions locales, les centres sociaux culturels permettant un premier repérage des jeunes en difficultés et une orientation vers le dispositif adapté. Cela nécessite une bonne connaissance de l'offre du territoire, un répertoire s'avère donc nécessaire pour aider les professionnels dans cette mission. - Niveau 2 : PAEJ, offre d'écoute pour les jeunes - Niveau 3 : MDA - Niveau 4 : Hop ADO et EPSAN, offre de prise en charge globale et incluant le médical (pédopsychiatrie). Rendre lisible l'offre en santé mentale des jeunes pour les acteurs Un annuaire des ressources sera établi suite à l'état des lieux à destination des professionnels (Médicaux, CSC, Mission Locale...). Mettre en place une journée d'échange inter professionnel pour répondre aux questions des professionnels recevant des jeunes. Prévenir les problèmes de santé mentale des jeunes Un travail sur les compétences psychosociales sera effectué avec les primaires (CAAPS), sur les collégiens (GBG de CIRDD) et pour les lycéens (VERANO par le CSAPA).

	Le lycée Adrien Zeller de Bouxwiller proposera un espace de ressource : salle snoezelen, pour les élèves ayant des besoins spécifiques (phobie, décrochage, troubles du spectre autistique). La formation des professionnels d'encadrement au PSSM permettra également un meilleur repérage précoce : Assistants d'éducation, CPE. L'organisation de session de sensibilisation des professeurs sera à travailler avec les collèges et lycées lors de la pré rentrée pour répondre à leurs interrogations et les outiller pour répondre aux besoins des jeunes. L'organisation de ciné débat pour les élèves avec le CNASM autour des problématiques de santé mentale permettra de faire réfléchir les élèves sur leur propre situation. Une collaboration avec l'IFSI pourra être envisagée dans le cadre du module de santé publique, pour réaliser une sensibilisation par les paires. Ce temps permettra également de sensibiliser et responsabiliser les futurs soignants, sur la santé mentale des patients mais aussi leur propre santé mentale.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2024 Fin : 2029	
Partenaires de l'action	MDA, ALT (PAEJ), EPSAN, ALAPAJES, CJC, MILO, EN, HOP ADO, CAAPS	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☒ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans) * Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :	
Territoire d'intervention	Pays de Saverne Plaine et Plateau	
Financement	Budget global prévisionnel	Salle Snoezelen : 3000 CNASM VERANO : 53800 sur 3 ans (MILDECA 67) Formation PSSM : 4000
	Financeurs et montants	MILDECA 67 ARS Coup de pouce prévention RLAM
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	

	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Feuille de route des compétences psychosociales
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : Nombre d'action CPS réalise Typologie des pros engagés Nombre de professionnels touchés par le PSSM Typologie des professionnels engagés dans la démarche Indicateurs de résultat : Nombre d'élèves touchés Fréquentation de la salle Snoezelen Nombre de professionnel présent sur la journée d'échange Indicateur d'impact : Amélioration de la santé des jeunes sur le territoire Méthode d'évaluation envisagée : livrable, calendrier établi, annuaire

Action n°14	Un environnement protecteur face aux conduites addictives
-------------	---

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Service d'Addictologie - CSAPA
	Personne référente	Cadre socio-éducative et Médecin cheffe de service du Service d'Addictologie-CSAPA
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Fluidifier le parcours de tous les patients	
Contexte et enjeux locaux	Le Pays de Saverne Plaine et Plateau au titre de sa compétence santé porte le contrat local de santé sur 4 communautés de communes (Hanau La Petite Pierre, Alsace Bossue, Pays de Saverne, Mossig Vignoble). Ce territoire est le bassin de Santé du Centre Hospitalier Sainte Catherine. Les enjeux identifiés au niveau local sont ressortis lors de la Commission de Coordination et de Décloisonnement en Addictologie réunie en novembre 2024 mais aussi lors du diagnostic local de santé et des groupes de travail du CLS : - Besoin de rendre l'offre lisible et compréhensible pour et par tous - Les conduites addictives sont responsables de 80% des actes de violences intrafamiliales - Les couples montrent de plus en plus de signe de violence et de problématiques de relations affectives - De manière globale les jeunes souffrent de plus en plus de mal être - Une hausse des conduites addictives est constatée sur l'ensemble du territoire - Des difficultés pour les services de soins en addictologie à faire face tant à la demande de soins qu'à la demande de prévention. - Des établissements scolaires inquiets face au mal être et à la hausse des comportements additifs - Des établissements de la protection judiciaire de la jeunesse désarmés devant la reprise des comportements à risque et du trafic lors des sorties des jeunes de la structure - Une nécessité d'intervenir sur les sujets de parentalité soulignée par Mme Faverjeon de la MILDECA. Après un travail avec les forces de l'ordre, les éléments suivants concernant les mineurs ont été mis en lumière : + 19.5% d'infraction à la législation sur les stupéfiants par rapport à 2023 : une hausse sur les faits de trafics, sur les usages et reventes de stupéfiants et une hausse de 23.6% des usages de stupéfiants. Un travail sur le mieux-être des jeunes habitants de manière multidimensionnel est essentiel à réaliser, comme l'aborde Madame Catherine Reynaud dans son guide, ceci au travers de la réussite éducative, l'insertion sociale et professionnelle et éventuellement l'implication citoyenne.	

	« Il s'agit d'offrir un environnement plus favorable pour les jeunes et de créer des relais permettant de leur proposer un accompagnement personnalisé dès que nécessaire, avant que les dommages inhérents aux conduites addictives ne se concrétisent. » * Guide méthodologique pour mettre en œuvre une stratégie territoriale de prévention des conduites addictives à destination des jeunes, Catherine Reynaud lien : https://www.drogues.gouv.fr/cipca/prevention-conduites-addictives-destinee-aux-jeunes-structurer-mettre-oeuvre-une-strategie.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☒ Hors PRSE 4
Objectif général (si indiqué)	Coordonner et déployer des actions de prévention et d'accompagnement des conduites addictives à destination des jeunes du territoire et de leur entourage
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1. Mettre en place une coordination dans le territoire pour une meilleure lisibilité / connaissance 2. Développer des actions de prévention et renforcer les compétences psychosociales des jeunes 3. Renforcer les compétences des professionnels sur le terrain 4. Rendre plus facile l'accès à l'accompagnement et aux soins pour les personnes en situation de conduites addictives
Objectifs opérationnels	1.1 Approfondir le de diagnostic dans le cadre de la CCDA 1.2 Animer une instance autour de l'addictologie et coordonner le réseau territorial 2.1 Déployer le dispositif VERANO 2.2 Proposer des actions de parentalité 3.1 Former les professionnels au PSSM 3.2 Former les professionnels au repérage et à l'accompagnement des conduites addictives 4.1 Améliorer la lisibilité des offres du territoire 4.2 Améliorer l'accessibilité à une offre de réduction des risques
Etapes de mise en œuvre – Description	De nombreuses dynamiques territoriales existent et les travaux partenariaux ont permis d'aboutir à :

	• Une commission de coordination et de décroisement en addictologie, réunie annuellement • Une offre de service organisée et ancrée sur le territoire : Consultation Jeunes Consommateurs (en mission locale et dans quelques établissements scolaires), équipe mobile de réduction des risques (avec 3 permanences hebdomadaires) • Une offre en santé mentale des jeunes dont le parcours est en cours de construction • Un accompagnement et de la prévention au décrochage scolaire et aux troubles de l'apprentissage (ALAPAJES) • Des conventions territoriales globales proposant un accompagnement à la parentalité et d'accompagner l'éducation nationale dans le déploiement d'un territoire éducatif rural en Alsace Bossue • La présence d'un adulte présent la nuit au niveau du QPV de Saverne (ancien adulte relai) 1. Mettre en place une coordination dans le territoire pour une meilleure lisibilité / connaissance Approfondir le diagnostic dans le cadre de la CCDA afin de : - Avoir des tendances globales du trafic, de la consommation, type de consommation, par intercommunalité et par catégorie d'âge, faire le lien entre la consommation et le mal être des jeunes - Répertoire les acteurs qui contribuent au bien-être de l'enfant, de l'adolescent et du parent (santé mentale, santé physique, affective, stabilité économique) - Identifier les manques, les ruptures de parcours et leurs raisons - Répertoire les actions mises en place de l'éducation nationale et les autres actions mises en place sur le territoire pour une mise en cohérence des différentes actions de prévention. Animer une instance autour de l'addictologie et coordonner le réseau territorial : - Organiser annuellement une CCDA - Animer les temps d'échanges interprofessionnels - Mettre en lien les différents acteurs notamment pour la mise en place de projets Une collaboration avec les services de justice et notamment la gendarmerie est initiée, notamment sur les échanges de données concernant les trafics sur le territoire. La collaboration reste encore à construire et des réunions auront lieu pour consolider le partenariat. 2. Développement des actions de prévention et renforcement des compétences psychosociales - Sensibiliser les parents aux risques des conduites addictives (consommateurs, trafiquants ou victimes) - déployer le projet vérona dans 6 classes.
--	---

	- Mise en place du projet VERANO - volet Parents : Atelier parentalité : " conduites addictives et à risque, comment mieux comprendre mon ado ?" - Sensibiliser les parents aux modes d'achats/ entrée dans la consommation et les outiller - Accompagner les familles face aux conduites addictives de son enfant - Organiser des Ciné débat (en lien avec le CNASM) - Assurer un environnement familial serein en proposant de la thérapie familiale (ALT / ALAPAJES) - Groupe de parole entourage au sein du service addictologie - CSAPA et développer la communication pour rassembler plus largement 3. Renforcer les compétences des professionnels sur le terrain - Formation sur les conduites à risques des adolescents auprès des professionnels (CPST, MSP, organismes d'insertion) - Formation des professionnels en contact avec les jeunes : "exemple "les compétences psychosociales : comment agir de façon positive et globale sur la santé - Formation premiers secours en santé mentale - jeune - création d'un support de communication (annuaire des professionnels spécialisés) 4. Rendre plus facile l'accès à l'accompagnement et aux soins pour les personnes en situation de conduites addictives - Avoir un stand de réduction des risques en milieu festif - Créer un support de communication (annuaire des professionnels spécialisés) -Créer un partenariat avec l'adulte qui effectue des rondes de nuit dans le QPV - Développer les permanences hebdomadaires (Wasselonne, Saverne et Sarre Union) de réduction des risques grâce à l'équipe mobile et ainsi permettre la médiation vers le soin et l'accompagnement des pratiques.
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029
Partenaires de l'action	ALT, ALAPAJES, MDA, Gendarmerie, Parquet de Saverne, CIRDD, ARS, CeA, Ville de Saverne, Mission Locale, CISPD des CC
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☒ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans) * Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé ☒ De l'éducation/la formation ☒ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire du CLS : Pays de Saverne Plaine et Plateau et Mossig Vignoble

Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	286 800 sur 3 ans Dont 70 000 pour la RDR Dont 159 000 pour le coordonnateur du projet + matériel de réduction des risques + prestations (médiation animale, formation PSSM) + communication + actions
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : CNR 9000 euros (prévisionnel) MILDECA Départemental (prévisionnel demande déposée) : 54 300 Coup de pouce prévention MSA (prévisionnel demande en cours) : 16 200 MSA budget territorial : 10 000 (prévisionnel demande en cours) Région : 50 000 (prévisionnel demande en cours) Collectivité Européenne d'Alsace : 10 000 (prévisionnel) MILDECA Nationale : 137 300 euros
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Coordinatrice du CLS Mise à disposition de locaux si besoin
Déterminants de santé visés	Système de soins ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☒ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☒ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☒ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☒ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☒ Adaptation aux besoins de la population ☒ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les	☒ Oui ☐ Non	

inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	Stratégie Nationale de Santé
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : Evolution du réseau (nombre de partenaires supplémentaires) Typologie de nouveaux partenaires Développement de la communication Indicateurs de résultat : Nombre de jeunes différents touchés par les actions : - Mission locale - Milieu scolaire - Festif Nombre de parents différents touchés par les actions Nombre d'actions menées Réalisation de l'annuaire Nombre d'action partenariale menée avec l'éducation nationale Baisse du nombre de condamnation Nombre de sollicitation provenant des parents auprès des professionnels spécialisés Nombre de personnes ayant consulté en réduction des risques Nombre de professionnels formés Indicateur d'impact : baisse de la consommation des mineurs Méthode d'évaluation envisagée : fiche de présence, calendrier, chiffre de la gendarmerie, statistiques annuels du service d'Addictologie – CSAPA du CH de Saverne

Axe 3 : Faciliter l'accès aux soins et l'attractivité des métiers



Action n°15	Annuaire des actions et des acteurs
-------------	--

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	PETR
	Personne référente	Chargée de mission santé
Axe stratégique du CLS	Axe 3 : Faciliter l'accessibilité des soins et l'attractivité des métiers	
Contexte et enjeux locaux	Le Diagnostic Local de Santé a permis de mettre en avant plusieurs éléments : - Le manque de lisibilité de l'offre tant pour les habitants que pour les professionnels du territoire - Le besoin de rencontre régulière des partenaires autour de thématique commune. La communication sur l'offre du territoire est un enjeu essentiel notamment dans le cadre d'un contrat local de santé. La communication envers les différents publics : habitants, élus, acteurs de la santé doit être travaillé dans son ensemble afin d'assurer une lisibilité et une cohérence de l'offre. Un outil a été mis en place lors du premier CLS afin de répondre à ces enjeux, cependant l'outil reste largement sous utilisé et mériterait une mise à jour des fonctions et une animation accrue de l'outil.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☒ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☒ Hors PRSE 4	
Objectif général (si indiqué)	Favoriser l'interconnaissance et la lisibilité des dispositifs existants	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1. Contribuer à la diffusion d'information relatives à la santé auprès des professionnels du territoire 2. Contribuer à la diffusion d'informations relatives à l'offre de santé et d'accompagnement disponible dans le territoire.	

Objectifs opérationnels	1.A. Mettre en place un réseau des acteurs – professionnels de santé, du social, agent d'accueil communal.... 1.B Recenser les outils ou espaces permettant un partage d'information 2.A Diffuser l'information auprès des professionnels et des bénéficiaires		
Etapes de mise en œuvre – Description	Contribuer à la diffusion d'information relatives à la santé auprès des professionnels du territoire En plus de ce qui est déjà prévu dans la comitologie du Contrat Local de Santé, un travail sera effectué sur les sujets suivant : - L'identification des besoins autour de l'annuaire - La mobilisation des professionnels de santé, du social et/ou la population dans un groupe de travail dédié à la mise en place de l'annuaire notamment dans le cadre de l'action être acteur de ma santé. - Le recensement et la cartographie de tous les dispositifs existants du territoire sur les différents champs de la santé – santé mentale, offre de soins, ateliers parentalité - L'information de tous les acteurs et partenaires du CLS des appels à projets lancés, des conférences/événements prévus dans le territoire pour que ce soit relayé en proximité. Un recensement des outils et des espaces permettant le partage d'information sur le territoire sera effectué afin de ne pas démultiplier les outils. Il est prévu d'étudier la faisabilité technique et financière mais aussi de mise à jour d'un tel outil. Il faudra ensuite procéder à la récupération de tous les éléments nécessaires : mot clés, public, horaires, lien internet, contact... (type soliguide). Une modification de la plateforme santé sera envisagé afin de permettre le regroupement de tous les dispositifs par thématiques/publics. Un kit de communication papiers sera également créé et distribué en sortie d'hospitalisation avec les différentes associations et actions, cette partie sera à construire en lien avec le Centre Hospitalier et les équipes coordonnées (CPTS, MSP, ESP) du territoire. Contribuer à la diffusion d'informations relatives à l'offre de santé et d'accompagnement disponible dans le territoire. Un plan de diffusion et de promotion de cette plateforme auprès des professionnels et des habitants sera travaillé avec les habitants et les acteurs du territoire.		
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029		
Partenaires de l'action	Tous les acteurs du CLS		
Public visé	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="526 1798 957 2031"> ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) </td> <td data-bbox="957 1798 1402 2031"> * Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé </td> </tr> </table>	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans)	* Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans)	* Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ Social ☒ De la prévention et de la promotion de la santé		

	☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans)	☒ De l'éducation/la formation ☒ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Territoire du CLS (4 communautés de communes)	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir en fonction des contours donnés suite au GT
	<i>Financeurs et montants</i>	
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Plateforme santé du PETR / Informaticien du PETR
Déterminants de santé visés	Système de soins ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☒ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☒ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☒ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☒ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées		

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : Nombre de réunions du groupe de travail Typologie d'acteurs intégrant le groupe de travail Mise à jour de la plateforme Indicateurs de résultat : Consultations de la plateforme par les pros Consultation de la plateforme par les habitants Satisfaction des utilisateurs Nombre d'information relayée Nombre de partenaire demandant le relai d'information Indicateur d'impact : <i>Lisibilité de l'offre pour les habitants et les opérateurs</i> Méthode d'évaluation envisagée : <i>Feuille de présence, outils de comptage de visite de la plateforme</i>

Action n°16	Les exercices coordonnés
-------------	---------------------------------

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	PETR/ARS/CeA
	Personne référente	Chargée de mission santé Animatrice territoriale Directeur UTAMS
Axe stratégique du CLS	Axe 3 : Faciliter l'accessibilité des soins et l'attractivité des métiers	
Contexte et enjeux locaux	Dans un contexte de désertification médicale, d'isolement des professionnels de santé et du besoin développer une dynamique pour attirer les médecins, la constitution d'équipes coordonnées est un levier important. Ce constat est partagé par de nombreux acteurs, notamment l'ARS, L'assurance Maladie, la Région et la CeA et les collectivités territoriales. L'ARS et la CeA inscrivent cet engagement des professionnels de santé dans les contreparties à certains financement et l'assurance maladie est engagée autour de cette question. L'ambition de ce projet est de réunir dans une même stratégie l'ensemble des acteurs en liens avec les collectivités territoriales pour engager un programme d'information et de mobilisation sur l'ensemble du territoire en coordination avec les intercommunalités tout en s'appuyant sur les CPTS, par exemple.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☒ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement ☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☒ Hors PRSE 4	
Objectif général (si indiqué)	Promouvoir auprès des médecins l'attrait et les bénéfices des équipes coordonnées	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	A. Coordonner les forces des différents acteurs sur la mise en place des exercices coordonnés B. Mettre en place une stratégie commune	
Objectifs opérationnels	A.1 Mettre en place un organe territorial de coordination B.1 Structurer un plan d'action	

	Coordonner les forces des différents acteurs sur la mise en place des exercices coordonnés	
Etapes de mise en œuvre – Description	La constitution d'un comité territorial pour la promotion des équipes coordonnées (ESP, MSP, CPTS) est la première étape, celle-ci doit inclure les instances ayant des stratégies sur la mise en place des exercices coordonnés (ARS/ CeA/ Région/CPAM/ MSA) mais aussi les élus locaux et les exercices coordonnés déjà en place sur le territoire.	
	Mettre en place une stratégie commune	
	Une fois le comité mis en place celui aura pour but de déterminer la structuration d'une stratégie d'aller vers, collective et individuelle. Chaque institution possède sa stratégie de développement des exercices coordonnés, il s'agira de s'accorder sur un développement territorial commun : ESP, CPTS, MSP.	
	Il programmera et organisera les événements locaux (rencontre interprofessionnelle) sur l'ensemble du territoire.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029	
Partenaires de l'action	Représentants des intercommunalités, la CeA, l'ARS, les CPTS ...	
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans)	* Préciser si professionnels : ☒ Médical ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Saverne Plaine et Plateau	
Financement	Budget global prévisionnel	A déterminer lorsque le programme d'action sera défini
	Financeurs et montants	Partenaires de l'action
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	Système de soins ☒ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☒ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité	

	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : Typologie des acteurs présents dans le comité Nombre de réunion du comité Indicateurs de résultat : Mise en place de la stratégie commune Mise en place du programme d'action Nombre d'action mise en place Indicateur d'impact : Capacité du territoire à attirer de nouveaux professionnels Méthode d'évaluation envisagée : Fiches de présence, calendrier d'action

Action n°17	Attractivité et promotion des métiers de la santé
-------------	--

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action Innovante ☐ Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CeA / PETR Pays de Saverne Plaine et Plateau / ARS
	Personne référente	
Axe stratégique du CLS	Axe 3 : Faciliter l'accessibilité des soins et l'attractivité des métiers	
Contexte et enjeux locaux	L'avancée en âge des médecins et le phénomène de désertification médicale ont conduit à une mobilisation dans les actes ou dans les intentions de l'ensemble des acteurs, notamment des collectivités territoriales et de l'ARS. Cette dynamique, parfois en ordre dispersé n'est pas lisible de l'ensemble des acteurs et pourrait bénéficier d'une meilleure coordination pour stimuler son efficacité mais aussi mieux porter les intérêts de chaque territoire. La première dimension de ce projet est de constituer un comité territorial réunissant les représentants des intercommunalités, la CeA, l'ADT, l'ARS, les CPTS pour partager les ambitions et les actions et développer une véritable stratégie territoriale. La deuxième dimension intègre le développement de l'offre de stage en identifiant les points de tensions : quantitatives, de besoins de lieux d'exercice adapté et de besoins d'hébergement, ou d'insertion professionnelles pour les conjoint(e)s des médecins. Actuellement, le territoire couvert par le CLS dispose de : - 1 centre hospitalier et un hôpital de proximité - Un IFSI et un IFAS à Saverne - 2 CPTS : Saverne et Mossig Vignoble - 5 MSP - 8 ESP	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. ☐ Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. ☐ Axe 4 : Parcours Objectif ☐ Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. ☐ Organisation de l'offre Choisissez un élément. ☐ Hors objectifs PRS ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	☐ Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé ☐ Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement	

	☐ Axe 3 : Une seule santé : One Health ☐ Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens ☒ Hors PRSE 4
Objectif général (si indiqué)	Améliorer l'attractivité du territoire pour les professionnels médicaux et paramédicaux
Objectifs spécifiques (si indiqué)	1. Favoriser la venue de stagiaire en santé dans le cadre d'une stratégie territorial concertée de promotion des métiers 2. Développer une stratégie d'attractivité du territoire
Objectifs opérationnels	1.1 Promouvoir la maîtrise de stage 1.2 Favoriser l'accueil et l'installation des stagiaires 2.1 Réalisation d'un diagnostic territorial 2.2 élaborer une stratégie de communication
Etapes de mise en œuvre – Description	1. Favoriser la venue de stagiaire en santé dans le cadre d'une stratégie territorial concertée de promotion des métiers Promouvoir la maîtrise de stage (MSU) pour les médecins en exercice et faciliter l'accueil de stagiaire en partenariat avec les CPTS, l'ARS, la CPAM, la Région Grand Est et la MSA. Favoriser la participation des acteurs médicaux et paramédicaux aux évènements de promotion des métiers (Forum, France Travail, Mission locale, lieux d'aller vers pour le public) afin de faire connaître l'offre et la rendre lisible pour les scolaires, les jeunes en insertion, les personnes en reconversion. Collaborer avec le dispositif GEminstalle pour appuyer l'installation et la diffusion des informations (aide à l'installation, présence de logement) auprès des internes. 2. Développer une stratégie d'attractivité du territoire prioritairement pour les jeunes médecins Création d'un comité stratégique réunissant différents membres (ARS ; CPAM, CeA, CPTS, CLS...) pour de mettre en place une stratégie d'attractivité du territoire concertée pour attirer de nouveaux médecins. Définir une stratégie de communication et les outils pour valoriser le territoire ; trouver des leviers pour l'attractivité de l'offre de stage. (Plaquette, participation à des forums, moments de convivialité entre étudiants et professionnels...) Mettre en avant la dynamique territoriale de santé existante promouvoir la présence des exercices de soins coordonnés (ESP, MSP, CPTS...).

Durée de l'action	Annuelle : ☐ Pluriannuelle : ☒ Ponctuelle : ☐ Début : 2025 Fin : 2029						
Partenaires de l'action	CeA, IFSI/IFAS Saverne et hôpital du Neuenberg, Mission Locale, France Travail, Structures d'insertion, Région, exercices de soins coordonnés, CPAM, MSA, GEminstallé						
Public visé	☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* ☒ Autre (Précisez) : personne en reconversion et étudiants * Préciser si professionnels : ☐ Médical ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :						
Territoire d'intervention	Pays de Saverne Plaine et Plateau et Mossig Vignoble						
Financement	<table border="1"> <tr> <td><i>Budget global prévisionnel</i></td><td>Pour les supports (impression, location) Organisation des événements Coût ressources humaines portés par les partenaires.</td></tr> <tr> <td><i>Financeurs et montants</i></td><td></td></tr> <tr> <td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</td><td>Intervenants professionnels des différents métiers</td></tr> </table>	<i>Budget global prévisionnel</i>	Pour les supports (impression, location) Organisation des événements Coût ressources humaines portés par les partenaires.	<i>Financeurs et montants</i>		Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Intervenants professionnels des différents métiers
<i>Budget global prévisionnel</i>	Pour les supports (impression, location) Organisation des événements Coût ressources humaines portés par les partenaires.						
<i>Financeurs et montants</i>							
Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Intervenants professionnels des différents métiers						
Déterminants de santé visés	Système de soins ☐ Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ☐ Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ☐ Efficacité et sécurité						
	Mode de vie ☐ Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)						
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) ☐ Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) ☐ Conditions de travail						
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social						
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population						

	☐ La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques ☐ Niveau de revenu ☐ Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☐ Oui ☒ Non
Politiques Publiques concernées	Pacte territoire santé
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Evaluation propre de l'action</u> Indicateurs de processus : <i>Nombre et typologie des acteurs engagés</i> <i>Réalisation de l'état des lieux</i> <i>Rencontre avec des médecins généralistes</i> Indicateurs de résultat : <i>Nombre de médecins généralistes accueillants des stagiaires</i> <i>Développement de l'offre de stage</i> Indicateur d'impact : <i>Attractivité du territoire pour les professions médicales</i> Méthode d'évaluation envisagée :

Les engagements des signataires

PETR Pays de Saverne Plaine et Plateau et de la communauté de communes Mossig et Vignoble

Le projet de territoire du Pays de Saverne Plaine et Plateau fixe comme priorité de contribuer « à un état de bien-être social et physique de la population ». Ainsi, le syndicat mixte du PETR dans le cadre de compétence “santé” et en tant que pilote du contrat local de santé s’engage :

A piloter l’animation du contrat local de santé :

- par le financement à parité avec l’ARS d’un demi-ETP en charge de la coordination du CLS
- par l’animation de la mise en réseau des acteurs,
- par l’organisation d’une journée annuelle consacrée à la mise en œuvre du CLS,
- par l’organisation de la gouvernance du CLS

A porter des projets spécifiques du CLS :

- l’animation d’une politique territoriale et transversale de promotion de la santé : nutrition, activité physique, conditions de vie (mobilité, habitat,), santé environnement (qualité de l’air intérieur...).

A intégrer dans le CLS ou faire le lien avec les projets du programme “territoire de santé de demain” pour lesquels le PETR est porteur comme l’e-santé et l’expérimentation territoriale de la méthode « Optimédis »

L’Agence Régionale de Santé Grand Est

L’ARS Grand Est s’engage à :

- Co-piloter avec le PETR Saverne Plaine et Plateau le CLS dans son ensemble : les services de la Délégation Territoriale du Bas Rhin de l’ARS Grand Est sont mobilisés sur l’animation, la coordination et le pilotage du CLS.
- Elaborer le cas échéant, en lien avec la coordination du CLS et les autres partenaires, de nouvelles fiches actions répondant aux axes prioritaires dans le respect des compétences de chacun ;
- Anticiper la mobilisation de moyens notamment financiers permettant d’accompagner les actions retenues dans son champ de compétence (dans la limite de sa dotation budgétaire annuelle). La recherche de mutualisations est une priorité. Les dossiers seront étudiés en lien avec les cofinanceurs ;
- Participer au financement de la mission de coordination du CLS à hauteur de 0.25ETP ;
- Améliorer la visibilité des actions CLS notamment en assurant un retour sur les actions menées et sur les dynamiques d’acteurs auprès du Conseil Territorial de Santé 67 ;
- Contribuer, sur le plan technique, à l’évaluation du Contrat Local de Santé, de sa démarche partenariale et de ses actions ;
- Soutenir les démarches de parcours de santé et renforcer la prévention et la promotion de la santé dans ce périmètre d’intervention du CLS;
- Favoriser l’installation des professionnels de santé, la coopération interprofessionnelle et les exercices coordonnés.

Collectivité Européenne d'Alsace

Conformément au Plan Santé Alsace 2024-2028 voté le 20 juin 2024, la Collectivité Européenne d'Alsace (CeA) s'engage à relever les défis sanitaires du territoire alsacien par une stratégie intégrée et spécifique à chaque contexte local.

Cette stratégie santé est déclinée en 3 enjeux prioritaires et 5 axes stratégiques comme suit :

- Enjeu 1 : la santé au cœur de toutes nos politiques
 - o Axe stratégique n°1 : Proposer une offre de prévention à tous les âges de la vie
 - o Axe stratégique n°2 : Protéger la santé des alsaciens grâce un environnement sain
 - o Axe stratégique n°3 : Soutenir l'innovation et la recherche pour la santé de demain
- Enjeu 2 : La santé dans les territoires au plus près des habitants
 - o Axe stratégique n°4 : Accompagner les territoires pour développer l'offre de soins de proximité
- Enjeu 3 : La santé à l'échelle du Rhin Supérieur
 - o Axe stratégique n°5 : Développer la coopération en santé au-delà des frontières

Deux enjeux et quatre axes concernent le Contrat Local de Santé Ouest Bas-Rhin :

Enjeu 1: La santé au cœur de toutes nos politiques

Axe 1: Une offre de prévention à tous les âges de la vie

Objectif 1 : Protéger la santé des adultes de demain

Objectif 2 : Protéger la santé des adultes notamment des plus vulnérables

Objectif 3 : Mettre nos politiques au service de la prévention et de la lutte contre les maladies surreprésentées en Alsace

Axe 2: Protéger la santé des Alsaciens grâce à un environnement sain

Objectif 1: Lutter contre l'impact de l'environnement sur la santé.

Objectif 2: Contribuer à la gestion des crises sanitaires

Axe 3: Soutenir l'innovation et la recherche pour la santé de demain

Objectif 1: Investir dans des infrastructures et équipements

Objectif 2: Investir dans la recherche appliquée pour lutter contre les pathologies surreprésentées dans la population alsacienne

Objectif 3: Développer un écosystème intégrant les enjeux numériques, attractif pour les acteurs économiques de la santé et dans une perspective de souveraineté sanitaire

Enjeu 2: La santé dans les territoires au plus près des habitants

Axe 4: Une action au service des territoires pour développer l'offre de soins de proximité

Objectif 1: Lutter contre la pénurie des professionnels de la santé, médicaux, paramédicaux et aides à domicile, notamment faciliter leur installation dans les zones classées en désert médical

Objectif 2: Renforcer l'attractivité de nos territoires

Objectif 3 : Soutenir les modèles d'organisations qui améliorent l'offre de soins

Objectif 4 : Développer notre offre de soin pour nos publics vulnérables

Objectif 5 : Construire un dialogue privilégié avec les Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) pour trouver des solutions à la crise hospitalière

La Région Grand-Est

La Région Grand Est, en concertation avec d'autres institutionnels et acteurs associatifs, souhaite assurer à tous les habitants du territoire un accès à la santé et aux soins de proximité de qualité. C'est pourquoi elle met en place des dispositifs qui permettent notamment de développer des actions de prévention et d'éducation pour la Santé.

Par ailleurs, la politique régionale de santé a pour objectif de favoriser la présence de professionnels de santé sur tout le territoire régional. Cela se manifeste concrètement par le soutien à la construction de Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP), par des aides incitatives en faveur des internes en médecine générale, par le soutien aux projets de télésanté/télémédecine, par le soutien à des dynamiques territoriales favorables à la santé

S'agissant de la prévention et de l'éducation pour la santé, la Région Grand Est concentre son financement sur des actions de prévention primaire, c'est-à-dire tous les actes destinés à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population, donc à réduire le risque d'apparition de nouveaux cas. Les structures bénéficiaires sont tout organisme ou structure intervenant pour la promotion de la santé des habitants de la région, notamment auprès de publics cibles, à savoir les lycéens, les apprentis, les élèves des centres de formation, les jeunes en insertion professionnelle et sociale, et les publics éloignés des dispositifs de santé.

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie

La prévention et la promotion de la santé ainsi qu'un accès à tous à des soins de qualité sont les priorités majeures de l'Assurance Maladie.

Ainsi, la caisse primaire du Bas Rhin propose :

- des services des actions permettant l'accès à une couverture Maladie ainsi qu'à une complémentaires Santé, la limitation du reste à charge et du renoncement aux soins
- des programmes, dispositifs et actions de prévention et de promotion de la santé sur des thématiques prioritaires
- un accompagnement des professionnels de santé vers un exercice plus coordonné des soins et vers la transformation numérique pour une réponse en proximité

La caisse primaire du Bas-Rhin s'associe de manière volontaire à la démarche entreprise sur le territoire du Pays de Saverne Plaine et Plateau.

Elle pourra participer à l'enrichissement du diagnostic, au suivi et à l'évaluation du CLS à partir de ses bases de données dans le respect du règlement général sur la protection des données.

Elle pourra financer des actions de prévention dans le cadre des appels à projets annuels prévention du Fonds National de Prévention d'Education et d'Information Sanitaire (FNPEIS).

Elle prendra en charge les soins tels que prévus par les codes et textes régissant l'Assurance Maladie.

Elle pourra accompagner les pilotes et membres des groupes de travail dans la bonne compréhension des différents dispositifs Assurance Maladie en matière d'accès aux droits, aux soins et à la prévention.

Elle pourra contribuer de manière opérationnelle à certaines actions.

Le Régime Local d'Assurance Maladie

L'engagement du Régime Local d'Assurance Maladie a été validé lors du conseil d'administration du 19.12.24.

Pour obtenir un financement de la part du Régime Local d'Assurance Maladie, chaque porteur devra déposer un dossier de demande de subvention. Ce dossier devra être validé par le Conseil

d'Administration du Régime Local d'Assurance Maladie. Une convention de partenariat sera signée et la contribution financière sera versée sur présentation de justificatifs financiers.

Par ailleurs, le Régime Local d'Assurance Maladie s'engage à participer aux instances suivantes :

- × Comités de pilotage : Le RLAM sera représenté par le Président ou un administrateur désigné par le conseil d'administration et/ou un membre de la Direction.
- × Équipes projets : Le RLAM sera représenté par une chargée de mission.
- × Comités de pilotage des actions co-financées : Le RLAM sera représenté par une chargée de mission.

La Caisse d'Allocation Familiale du Bas Rhin

La Caf contribue à une offre globale de services aux familles au moyen du versement des prestations légales, du financement des services et des structures ainsi que de l'accompagnement des familles.

Par référence à la convention d'objectifs et de gestion 2023-2027 signée entre l'Etat et la branche Famille, les objectifs et engagements prioritaires de la Caf pouvant s'inscrire dans le cadre de ce CLS-MS sont les suivants :

- Développer l'offre d'accueil du jeune enfant en luttant contre les inégalités sociales et territoriales et en améliorant son efficience : accompagner les parcours éducatifs des enfants âgés de 3 à 11 ans

- Soutenir les jeunes âgés de 12 à 25 ans dans leur parcours d'accès à l'autonomie : valoriser le rôle des parents et contribuer à prévenir les difficultés rencontrées avec ou par leurs enfants :

- * Soutenir les politiques du logement

- * Contribuer à l'accompagnement social des familles et développer l'animation de la vie sociale notamment dans les territoires prioritaires

- * Garantir la qualité et l'accès aux droits et services

- * Dans le cadre de la mission de gestion des PAEJ qui lui a été confiée depuis 2022, apporter sa contribution à la coordination des services d'accompagnement et d'écoute des jeunes sur les territoires.

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé du Pays de Saverne

La CPTS Pays de Saverne souhaite s'associer auprès du Pays de Saverne Plaine et Plateau dans le cadre du contrat local de santé Ouest Bas-Rhin, la CPTS s'engage donc à :

- être représentée dans les instances du CLS afin d'être partie prenante des décisions et de la vie du CLS (comité de pilotage, comité technique, groupe de travail, journée des acteurs)
- se rendre disponible pour des rencontres régulières entre les coordinateurs de dispositif pour assurer la cohérence des actions
- à échanger régulièrement afin de partager toutes informations utiles

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Mossig Vignoble

La CPTS Mossig Vignoble s'engage dans le cadre du contrat local de santé Ouest Bas-Rhin à :

- être représentée dans les instances du CLS afin d'être partie prenante des décisions et de la vie du CLS
- Collaborer avec la personne en charge de la coordination du CLS et d'échanger toutes informations utiles
- se rendre disponible pour des rencontres régulières entre les coordinateurs de dispositif pour assurer la cohérence des actions

Le Groupe Hospitalier : Centre Hospitalier de Saverne, Centre Hospitalier de Sarrebourg, EHPAD de Sarre-Union, CRS Saint Luc

Le Groupe Hospitalier, acteur majeur de santé sur le territoire de Saverne Plaine et Plateau, contribue à l'élaboration du contrat local de santé médico-social en lien avec tous les partenaires engagés dans cette démarche d'ampleur.

Le représentant légal de l'établissement participe aux instances de pilotage du contrat. Des représentants des professionnels médicaux et soignants contribuent aux ateliers thématiques et à l'élaboration du plan d'actions.

Le Groupe Hospitalier s'engage à poursuivre sa contribution aux travaux du CLS en participant aux évolutions du contrat et à la mise en œuvre des actions définies collégialement.

L'Etablissement Public de Santé d'Alsace Nord

L'EPSAN, acteur majeur de la santé mentale du Bas-Rhin et notamment sur le territoire de Saverne Plaine et Plateau, contribue à l'élaboration du contrat local de santé en lien avec tous les partenaires engagés dans cette démarche d'ampleur :

- Le représentant légal de l'établissement participe aux instances de pilotage du contrat ;
- Des représentants des professionnels médicaux et soignants – en psychiatrie adultes/ personnes âgées et en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent - contribuent aux ateliers thématiques et à l'élaboration du plan d'actions et aux actions identifiées en matière de santé mentale ;
- L'EPSAN s'engage à poursuivre sa contribution aux travaux du CLS en participant aux évolutions du contrat et à la mise en œuvre des actions définies collégialement.

L'hôpital de Proximité du Neuenberg

L'hôpital du Neuenberg s'inscrit dans les objectifs du CLS Ouest Bas Rhin et s'engage à :

- Être représenté aux différentes instances (aux comités de pilotage et comités techniques)
- A participer à la mise en œuvre du CLS et plus particulièrement au développement de l'offre de formation en alternance et la VAE sur le territoire dans le secteur médico-social.

Mutualité Sociale Agricole

La Mutualité Sociale Agricole (MSA) assure la couverture sociale de l'ensemble de la population agricole et des ayants droit : exploitants, salariés (d'exploitations, d'entreprises, de coopératives et d'organismes professionnels agricoles), employeurs de main-d'œuvre.

Par sa forte proportion de territoires ruraux, le CLS du Pays de Saverne et Plateau permettra à la MSA d'Alsace d'intervenir auprès des populations en vue d'améliorer leur état de santé. Les priorités porteront sur les axes :

- Offre de santé, Prévention et Education Thérapeutique du Patient
- Accès à la prévention et aux soins des personnes vulnérables
- Santé des enfants, des adolescents et des jeunes

- Santé psychique et mentale.

Pour ce faire, la MSA d'Alsace peut proposer de soutenir des actions avec des programmes adaptés comme l'éducation thérapeutique du patient polypathologique, l'éducation à la santé familiale, la prévention de la perte d'autonomie et un parcours santé des aidants.

La MSA d'Alsace s'engage à :

* Désigner au moins un représentant pour participer au comité de pilotage et comités opérationnels, de manière à être toujours représentée

* Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action

* Mobiliser ses ressources techniques dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions du contrat qui la concerne

* Dans le respect de ses compétences et dans la limite de ses possibilités budgétaires, mobiliser ses moyens financiers permettant d'accompagner les actions retenues. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les co-financeurs, dans le cadre des dispositifs de financement existants.

Caisse Allocation Retraite Santé Au Travail

Le service social de l'Assurance Maladie, porté par la CARSAT, est spécialisé en santé. Il propose :

- Un accompagnement social des assurés fragilisés par leur état de santé, rencontrant des difficultés liées à la maladie, à un accident ou encore à un arrêt de travail.

- Une intervention le plus tôt possible pour prévenir les risques d'aggravation de la situation sociale et/ou de désinsertion professionnelle.

- De l'information sur les droits, les aides et les dispositifs adaptés à la situation, y compris ceux liés à la prévention santé, en proposant un soutien dans les démarches.

Aussi, la CARSAT Alsace Moselle s'associe à la dynamique territoriale créée et maintient sa volonté d'être signataire du CLS du Pays de Saverne.

La CARSAT s'engage à prendre en compte tout signalement, émanant des acteurs du CLS, de personnes relevant de leurs accompagnements spécialisés et des missions évoquées ci-dessus.

L'action sociale retraite, portée également par la CARSAT, développe quant à elle des actions pour « Bien Vieillir » s'adressant aux seniors GIR 5-6 en vue de favoriser la préservation de leur capital santé ou leur autonomie.

Afin de maintenir la qualité de vie, l'autonomie des retraités et le lien social, elle finance et met en œuvre en s'appuyant sur des partenariats locaux, des actions collectives se déclinant sous forme d'ateliers, forums ou conférences.

La CARSAT attribue des financements aux candidats retenus dans le cadre de ses appels à projets. Elle communique auprès de ses partenaires, dont la Ville de Saverne, sur le lancement de ces appels à projets.

La CARSAT Alsace-Moselle est membre de l'association Inter régimes Atout Age Alsace, pour la mise en œuvre et la coordination des actions de prévention sur le territoire en s'appuyant sur l'offre de thématiques variées (Atelier Bienvenue à la Retraite – Atelier Equilibre – Atelier Activités physiques adaptées – Atelier mémoire – Atelier nutrition – Atelier sommeil – Atelier habitat – Atelier bien-être – Actions du lien social – Atelier sécurité au volant – Ateliers numériques) en privilégiant les cantons les plus fragiles. Tous les retraités peuvent s'inscrire et participer gratuitement à ces ateliers présentés tout au long de l'année sur le site pourbienvieillir.fr.

La CARSAT met à disposition de ses partenaires les données de l'Observatoire des fragilités inter-régimes Géofragilité.

Direction Régionale de l'Alimentation de l'Agriculture et des Forêts

La DRAAF Grand Est (Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt) s'engage à participer à la mise en œuvre du contrat local de santé du Pays de Saverne Plaine et Plateau au regard des orientations de la politique publique de l'alimentation et des dispositifs qu'elle décline au niveau territorial.

La politique publique de l'alimentation est une politique incitative gouvernementale portée par le Ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire et déclinée en région par la DRAAF. Elle participe au développement des territoires de façon équilibrée et durable, en prenant en compte les situations spécifiques à chaque région.

Il s'agit d'une politique interministérielle, pluri-acteurs, pluri-thématiques et donc multidimensionnelle que les territoires s'approprient de plus en plus.

Le PNA3 (Programme National pour l'Alimentation, déclinaison opérationnelle de cette politique) et le PNNS4 (Programme National Nutrition Santé) ont été élaborés en étroite concertation entre les deux ministères concernés (Agriculture et Santé). Trois axes (la justice sociale, l'éducation alimentaire, la lutte contre le gaspillage alimentaire) et deux leviers (la restauration collective, les Projets Alimentaires Territoriaux) structurent la politique nationale de l'alimentation.

Pour mettre en œuvre ces actions, la DRAAF propose des outils pédagogiques et des dispositifs de formation élaborés en partenariat notamment avec les ministères de l'Education Nationale et de la Santé. Elle contribue également au soutien des actions s'inscrivant dans les priorités du PNA par le travail partenarial engagé et les subventions versées aux porteurs de projets.

Exemples de dispositifs portés par la DRAAF, et mis à disposition des acteurs :

« Les Classes du Goût », « Plaisir à la Cantine » (pour les scolaires et une version adaptée pour les EHPADs)