

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ 3 2024-2028

Un outil pour agir ensemble en faveur
de la santé des Mulhousiens



SOMMAIRE

PREAMBULE.....	3
PARTIE 1 : CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	5
1.1. Mulhouse une ville engagée en matière de santé.....	5
1.2. Présentation du territoire	6
1.3. Enjeux sanitaires et sociaux à Mulhouse.....	9
1.4. Élaboration du contrat local de santé.....	9
1.5. Articulation entre les différentes politiques de santé.....	10
PARTIE 2 : CONTRAT LOCAL DE SANTÉ MULHOUSIEN 2024-2028	20
2.1. Périmètre du contrat	20
Article 1 : Objet du contrat	20
Article 2 : Périmètre géographique.....	20
Article 3 : Durée du contrat	20
Article 4 : Révision du contrat.....	20
Article 5 : Fin du contrat	20
Article 6 : Résiliation du contrat	20
Article 7 : Impossibilité d'exécuter les engagements	21
2.2. Modalités de gouvernance.....	21
Article 8 : Chefferie de projet	21
Article 9 : Comité de pilotage	22
Article 10 : Comité technique	22
Article 11 : Groupes de travail thématiques	23
2.3. Suivi et évaluation du contrat	23
Article 12 : Suivi de mise en œuvre du contrat.....	23
Article 13 : Évaluation du contrat	24

PARTIE 3 : PRIORITÉ D’ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ	25
3.1. Axes prioritaires, objectifs et actions	25
3.2. Fiches actions	26
PARTIE 4 : ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES	29
4.1. Engagements des signataires	29
4.2. Signature du Contrat Local de Santé 3 ^{ème} génération de Mulhouse	36
GLOSSAIRE	38
ANNEXE 1 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ.....	39
ANNEXE 2 : FICHES ACTIONS.....	41
ANNEXE 3 : CAHIER DES CHARGES - EVALUATION CLS.....	151
ANNEXE 4 : TABLEAU DE BORD - SUIVI ET EVALUATION DU CLS.....	153

PREAMBULE

Si la protection de la santé est un droit fondamental protégé constitutionnellement et légalement, elle est aussi reconnue internationalement depuis la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), adoptée le 22 juillet 1946 et signée par les représentants de 61 États, dont la France.

L'OMS définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Ainsi, la santé s'inscrit dans une perception large, englobant tous les facteurs pouvant de près ou de loin en permettre sa protection.

C'est en ce sens que la Charte d'Ottawa, adoptée le 21 novembre 1986, fait de la promotion de la santé un point clef dans la politique internationale en santé. Elle détermine la promotion de la santé comme le moyen de « *donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter.* »

De plus, l'article L.1110-1 du Code de la Santé Publique intègre la population en tant qu'acteur clef dans les stratégies de santé publique. En effet, cet article dispose que « *les autorités sanitaires contribuent, avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible* ».

L'instauration des Contrats Locaux de Santé dans notre système de santé s'est faite par la loi 21 juillet 2009 portant la réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Le Contrat Local Santé (CLS) est le résultat d'une double dynamique : d'une part, c'est un levier de mise en œuvre du Projet Régional de Santé, piloté par l'Agence Régionale de Santé du Grand Est ; d'autre part, c'est un outil de coopération des acteurs du territoire pour définir et mettre en œuvre une politique de santé locale, portée par la Ville de Mulhouse. Les partenaires et signataires du CLS apportent un soutien à la construction de ce contrat, à sa mise en œuvre et à son évaluation.

Le CLS est un outil de contractualisation innovant permettant de fédérer les acteurs de territoire, les institutionnels et les habitants autour d'une stratégie de santé élaborée collectivement et adaptée aux besoins locaux. En prenant en compte l'ensemble des déterminants de santé et grâce à sa forte dynamique partenariale, il vise la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé sur le territoire de la Ville de Mulhouse.

Outil de contractualisation transverse, le CLS permet l'articulation des différentes composantes du système de santé : promotion et prévention de la santé, dont les problématiques de santé-environnement, soins ambulatoires et hospitaliers et accompagnement médico-social.

Le CLS incarne par ailleurs la dimension intersectorielle de la politique régionale de santé en associant l'ensemble des acteurs du champ mais également les acteurs en dehors du champ de la santé (cohésion sociale, éducation, logement, etc.). Il favorise ainsi les synergies pour répondre de manière plus efficace aux besoins de santé sur le territoire.

Le CLS constitue également une opportunité de permettre une meilleure articulation entre les différentes politiques publiques de santé, dans une logique de cohérence, de coordination et de décloisonnement.

Il s'agit ainsi d'œuvrer au plus proche de la population en favorisant :

- le repérage des besoins de santé spécifiques et des déficits d'offres de services de santé ;
- l'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local (problèmes de pollution spécifiques, enclavement en matière de transport etc.) ;
- la mise en œuvre de parcours coordonnés de santé en facilitant l'accès des personnes aux soins, aux services, et à la prévention, notamment pour les plus précaires ou isolées d'entre elles ;
- la promotion et le respect des droits des usagers du système de santé.

A Mulhouse, le CLS de 3^{ème} génération s'inscrit dans un écosystème riche et diversifié et résulte d'un travail de coopération entre 13 signataires et de nombreux partenaires locaux.



PARTIE 1 : CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

1.1. Mulhouse une ville engagée en matière de santé

La Ville de Mulhouse est engagée depuis de nombreuses années dans la démarche CLS.

Le premier Contrat Local de Santé a été signé en 2012 pour une durée de 3 ans, entre l'ARS Grand Est, la Ville de Mulhouse, la Préfecture de région, la Préfecture du Haut-Rhin, le Rectorat, le Régime Local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle, le Conseil Général du Haut-Rhin, le Centre Hospitalier de Mulhouse, le Centre Hospitalier de Rouffach, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Haut-Rhin et la Mutualité française d'Alsace.

L'Observatoire Régional de Santé (ORS) qui a conduit l'évaluation du CLS 1 en 2014 pointait cinq principales pistes d'amélioration :

- Allouer du temps pour réaliser de véritables diagnostics (initiaux, infra-communaux, en cours de vie du CLS) ;
- Impliquer davantage la population ;
- Agir sur le maillage territorial de premier recours (étendre le CLS à l'ensemble des champs d'intervention : sanitaire, médico-social et social) ;
- Optimiser le travail commun ;
- Clarifier les rôles respectifs pour une meilleure reconnaissance.

Le deuxième Contrat Local de Santé a été signé en 2015. Arrivé à échéance fin 2020, il a été prolongé d'un an compte-tenu du contexte de crise sanitaire. Les conclusions de l'évaluation conduites par l'ORS sont précisées ci-dessous :



Bilan du CLS II



Ce que nous avons accompli

- Impulsion d'une dynamique pour instaurer un **cadre stratégique commun** aux différents partenaires pour faciliter la mise en place d'actions autour des Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS)
- Favorisation de l'**interconnaissance** entre les acteurs et émergence d'une culture commune autour des problématiques de santé
- Émergence de nouvelles ressources autour du renforcement des capacités individuelles qui ont permis de **consolider les offres de santé** existantes
- Inscription dans une **démarche de proximité** avec la population notamment avec les populations les plus vulnérables et isolées des soins.

Nous continuons nos efforts

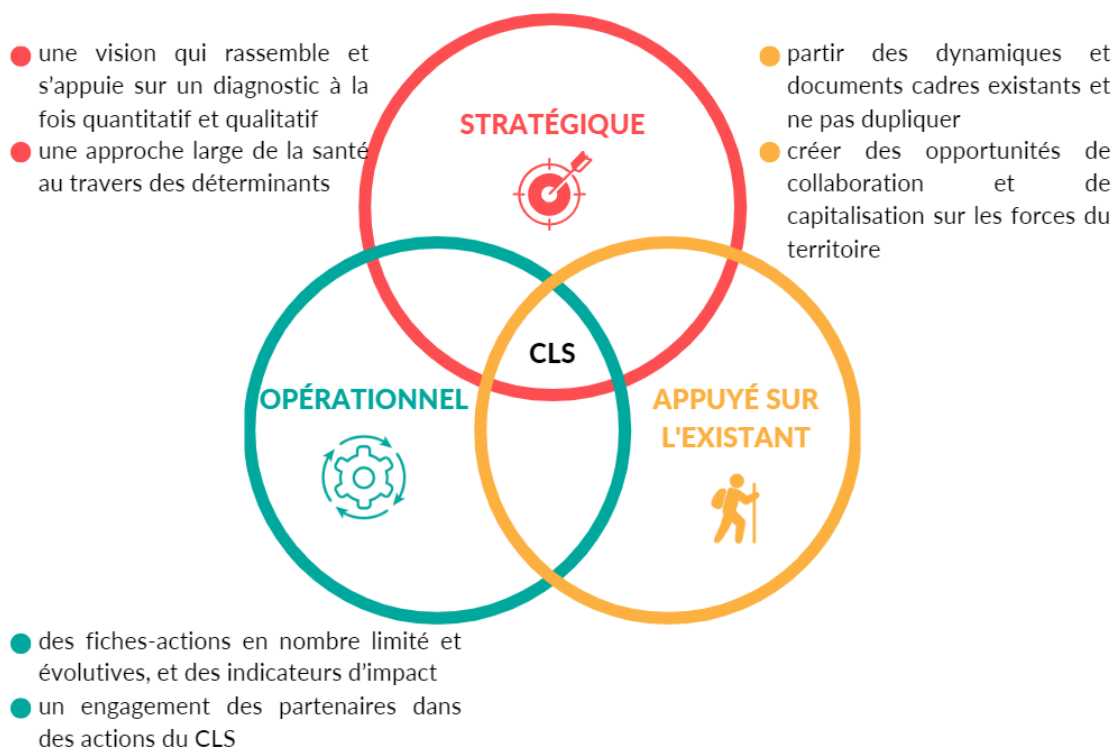


- Dynamisation des **instances de gouvernance** pour favoriser la créativité et la synergie entre les partenaires
- Ciblage de tous les **déterminants de santé** dans les actions du CLS
- Renforcement des **lieux d'échange et de formation** pour rendre plus lisible le CLS et permettre aux porteurs de s'en approprier les enjeux
- Création d'outils de suivi pour **analyser l'évolution** des actions
- Renforcer l'**implication des habitants** dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des actions

Afin de poursuivre la dynamique dans laquelle la Ville de Mulhouse est engagée depuis plus de dix ans, **la Ville et l'ARS Grand-Est ont décidé de signer un CLS 3.**

Le parti-pris du CLS 3 est résumé dans le schéma ci-dessous :

CLS 3 : Une logique de co-construction avec les acteurs



1.2. Présentation du territoire

La Ville de Mulhouse se situe dans le département du Haut-Rhin (68), en région Grand-Est. Elle comprend près de 110 000 habitants et représente la ville la plus peuplée du département. La Ville de Mulhouse est rattachée à la Communauté d'Agglomération Mulhouse Alsace Agglomération, qui comprend 39 communes.

La Ville de Mulhouse compte 5 Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV) :

- Drouot-Jonquilles
- Péricentre
- Quartier Brustlein
- Quartier de Bourtzwiller
- Quartier Les Coteaux

La population municipale vivant dans ces 5 QPV est de 48 670 habitants¹.

Conformément au diagnostic local de santé, l'étude du territoire de Mulhouse a mise en exergue les éléments suivants :

¹ Sig ville, données 2018

MULHOUSE SITUATION SOCIO-ÉCONOMIQUE



Population en 2019
108 312 habitants
110 400 en 2015



Part des jeunes en 2019
21 % de moins de 15 ans (18 % en France métropolitaine)
22 % en 2015



Part des seniors en 2019
21 % de plus de 60 ans (26 % en France métropolitaine)
20 % en 2015



Part des familles monoparentales en 2019
22,5 % des familles (24 % en France métropolitaine)
22 % en 2015



Taux de pauvreté en 2020
34 % de la population (14,5 % en France métropolitaine)
33 % en 2018



Revenus médians disponibles en 2020
16 370 euros / an (22 320 € / an en France métropolitaine)
15 370 € en 2015



Part des diplômés à BAC +2 et plus en 2019
23 % (31 % en France métropolitaine)
21 % en 2015



Logements potentiellement indignes en 2013
3 600 logements

MULHOUSE SITUATION SANITAIRE



Espérance de vie
83 ans pour les femmes (85 ans en France métropolitaine)
77 ans pour les hommes (79 ans en France métropolitaine)



Mortalité prématurée (décès avant 65 ans)
235 pour 100 000 habitants (183 en France métropolitaine)



Prévalence ALD
26 132 pour 100 000 habitants (22 161 en France métropolitaine)
Plus d'**1/4** en ALD diabète type 1 ou 2
22 586 pour 100 000 hab. en 2012 dont 22 % en ALD diabète type 1 ou 2



Nombre d'enfants / femme
2,32 (1,87 en France métropolitaine)



Surpoids / obésité
30 % des élèves de 6ème en surpoids (23 % en Alsace)
9 % des élèves de 6ème en obésité (6 % en Alsace)



Hygiène dentaire
79 % des élèves de 6ème font un brossage quotidien
(91 % en Alsace)



Cancers
700 nouveaux cas / an
700 cas / an en 2011

MULHOUSE

OFFRE DE SOINS (source des données : RPPS)



Médecins généralistes en 2019

123 pour 100 000 habitants (89 en France métropolitaine)

52 % + 55 ans (52 % en France métropolitaine)



Cardiologues en 2019

24 pour 100 000 habitants (7 en France métropolitaine)

23 pour 100 000 hab. en 2012

46 % + 55 ans (52 % en France métropolitaine)



Gynécologues en 2019

26 pour 100 000 habitants (7 en France métropolitaine)

29 pour 100 000 hab. en 2012

68 % + 55 ans (62 % en France métropolitaine)



Pédiatres en 2019

8 pour 100 000 habitants (4 en France métropolitaine)

6 pour 100 000 hab. en 2012

44 % + 55 ans (53 % en France métropolitaine)



Psychiatres en 2019

21 pour 100 000 habitants (9 en France métropolitaine)

19 pour 100 000 hab. en 2012

78 % + 55 ans (64 % en France métropolitaine)

Une densité de professionnels de santé relativement élevée mais accueillant des patients provenant d'un territoire bien plus large que Mulhouse et son agglomération.

MULHOUSE

RECOURS AUX SOINS



Participation dépistage organisé du cancer colo-rectal

41,9 % (32,1 % en France métropolitaine)



Participation dépistage organisé du cancer du col de l'utérus

55,4 % (60 % en France métropolitaine)



Participation dépistage organisé du cancer du sein

48,8 % (50,1 % en France métropolitaine)



Appels de Mulhousiens à SOS Médecins

30 018 en 2018

23 000 en 2011



Admissions aux urgences (Diaconat + GHRMSA)

44 701 Mulhousiens

(soit 60 % du total des admissions)

1.3. Enjeux sanitaires et sociaux à Mulhouse

A travers ce troisième Contrat Local de Santé, la Ville de Mulhouse entend poursuivre la dynamique engagée depuis 2012 pour répondre aux enjeux suivants :

- Promouvoir les comportements et les cadres de vie favorables à la santé
- Permettre l'accès aux soins et à la prévention pour tous et renforcer l'attractivité du territoire
- Mettre en place des formations pour les habitants, les associations et les professionnels de santé autour de la prévention et de l'accès aux soins
- Communiquer et renforcer la connaissance sur les ressources, animer et évaluer le CLS

1.4. Élaboration du contrat local de santé

L'élaboration du CLS 3 s'est faite autour de trois étapes :

1 ° Le diagnostic local de santé

Le programme d'actions du CLS a été élaboré à partir des besoins qualitatifs et quantitatifs établis par le diagnostic local de santé (DLS). Ce DLS a permis de dresser un état des lieux, d'analyser les problématiques de santé du territoire et les besoins de la population, et d'aider à la définition des priorités territoriales de santé.

Les actions définies à partir du DLS sont en adéquation avec les projets prioritaires de l'ARS Grand Est, définis dans le Projet Régional de Santé 2018-2028, dit « Transformation de l'organisation de l'offre de santé », qui s'articulent autour des thématiques suivantes :

- Prévention/promotion de la santé et lutte contre les addictions (tabagisme, nutrition, activité physique adaptée, vaccination, santé environnement...)
- Soins de proximité
- Virage ambulatoire et soins spécialisés
- Ressources humaines en santé
- Innovation et e-santé

L'élaboration du DLS, présenté en annexe du présent contrat (**annexe 1**), a été réalisée autour de plusieurs démarches et travaux complémentaires :

- L'évaluation du CLS 2 réalisée par l'ORS en 2020
- L'étude "La santé à Mulhouse et dans ses quartiers - édition 2020 -", réalisée par l'ORS et l'Agence d'Urbanisme de la Région Mulhousienne (AURM)
- La consultation citoyenne "Mulhouse Solidaire" qui s'est déroulée du 26 octobre au 19 décembre 2021, et à laquelle ont participé plus de 8 000 habitants
- La synthèse du colloque Mulhouse solidaire, qui s'est tenu en mai 2022
- L'Analyse des Besoins Sociaux (ABS) et la cartographie des actions réalisées par l'AURM (juin 2022)

Un vaste travail a ainsi été conduit pour définir les enjeux et les chantiers prioritaires à mettre en œuvre.

2° La mise en place de groupes de travail

Sous la coordination de la délégation territoriale du département du Haut-Rhin de l'ARS, le cadrage a permis de définir la gouvernance et la méthodologie retenues pour élaborer ce CLS 3. L'ARS a notamment lancé un appel d'offres visant à désigner un bureau d'études pour accompagner l'élaboration de ce troisième CLS. Le cabinet Hippocrate Développement a été retenu.

Sur la base des conclusions du diagnostic, des axes de travail ont été définis dès le début de l'année 2022 et des groupes de travail ont été constitués autour des thèmes suivants :

- Accès aux soins et lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé (ITSS)
- Nutrition et activité physique
- Offre de soins
- Prévention et dépistage du cancer
- Santé environnementale
- Santé mentale des jeunes (12-25 ans)
- Santé de l'enfant (0-12 ans) et des (futurs) parents
- Vieillesse et perte d'autonomie

3° L'élaboration du plan d'actions

Les groupes de travail se sont réunis à différentes reprises (de septembre 2022 à avril 2023) pour élaborer les fiches actions du CLS.

L'élaboration des fiches actions s'est appuyée sur les **principes suivants** :

- Prise en compte du diagnostic local de santé et de l'existant
- Inventaire des politiques, missions et compétences des institutions impliquées
- Identification des objectifs stratégiques et spécifiques communs aux différents signataires du CLS, des modalités de coopération existantes et de leur optimisation
- Formulation conjointe des actions à inscrire au CLS, dans une logique globale de lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé
- Mise en place d'indicateurs d'évaluation pour le suivi de la démarche et la mise en œuvre des actions

Avec l'appui du cabinet Hippocrate Développement, les fiches-actions ont été finalisées et le corps du contrat rédigé.

1.5. Articulation entre les différentes politiques de santé

Le CLS est le résultat d'une coopération entre la Ville de Mulhouse et les autres acteurs du territoire en matière de santé et s'articule avec chacune de leurs politiques de santé ou sectorielles ayant des implications en matière de santé.

❖ ARS

Les Contrats Locaux de Santé constituent un des vecteurs privilégiés de mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS) et des priorités qu'il porte en matière de prévention et d'organisation des soins. L'Agence Régionale de Santé est ainsi garante de la compatibilité de ce contrat avec les orientations du Projet Régional de Santé.

En octobre 2023, les nouveaux SRS et PRAPS ont été adoptés par la directrice générale de l'ARS Grand Est.

Le schéma régional de santé (SRS)

Resserré autour de 4 priorités structurantes, ce nouveau schéma répond à des enjeux majeurs de santé publique, de résilience et de soutenabilité de notre système de santé :

- Le changement climatique nécessite des mesures d'atténuation des conséquences sanitaires sur la santé des populations et d'adaptation de notre système de santé
- La prévention et la promotion de la santé au plus près des jeunes (0 à 16 ans) et de leurs parents constituent le pilier de l'action de l'ARS Grand Est
- La préservation de l'autonomie à tous les âges de la vie répond à une demande sociétale de plus en plus forte
- Les demandes de soins non programmés des habitants du Grand Est impliquent de mieux comprendre, d'évaluer et de réguler ces demandes, de structurer davantage et de rendre lisibles les parcours de santé dans les territoires

Le SRS présente également les conditions et les leviers de réussite (les ressources humaines en santé, la territorialisation des actions, l'innovation), l'organisation de l'offre de santé (médecine de ville, sanitaire, médico-sociale), la coopération transfrontalière et le pilotage du PRS.

Ces priorités s'inscrivent aussi dans des évolutions de l'organisation de l'offre de santé, y compris dans leur dimension transfrontalière. L'attractivité de la formation aux métiers de la santé, l'amélioration de la qualité de vie au travail des soignants, la coordination des professionnels de santé seront au cœur de l'action de l'ARS et de ses partenaires pour fidéliser les professionnels de santé et pour renforcer la qualité et la sécurité des prises en charge.

Le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables (PRAPS) est pour sa part structuré en 6 parties :

- La coordination et le pilotage
- La lutte contre les Inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS)
- L'appui sur les « Experts du vécu »
- La médiation en santé
- La gestion des situations complexes
- La transversalité dans la promotion de la santé, de la prévention, des droits et de l'accès aux soins et à la santé

Le CLS de la Ville de Mulhouse veille ainsi à s'inscrire localement, en cohérence avec tout ou partie de ces priorités.

❖ Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin

La Caisse d'Allocations Familiales (Caf) du Haut-Rhin contribue au déploiement d'une offre globale de service au profit des familles du département au moyen du versement des prestations légales, de l'accompagnement des allocataires et du financement de services et d'équipements. Dans le cadre de son action sociale et familiale, la Caf du Haut-Rhin met en œuvre une politique de soutien à la parentalité à vocation préventive, afin de valoriser le rôle des parents et contribuer à prévenir les difficultés rencontrées avec ou par leurs enfants : accompagner les parents à

l'arrivée de l'enfant en améliorant les dispositifs existants et en concourant à leur bonne articulation ; soutenir les parents dans l'éducation de leurs enfants, notamment les adolescents ; accompagner et prévenir les ruptures familiales.

❖ **Caisse Primaire d'Assurance Maladie**

Les priorités de la Caisse Primaire résultent du futur Contrat pluriannuel de gestion 2023 - 2027 (déclinaison locale de la Convention d'objectif et de gestion signée par la CNAM avec l'État).

Ces priorités sont les suivantes :

- Renforcer l'accessibilité territoriale et financière du système de soins
- Contribuer à la transformation et à l'efficacité du système de soins
- Rendre aux usagers un service maintenu à haut niveau de qualité
- Accompagner la transition numérique en santé
- Accélérer le virage préventif du système de santé et faire de l'Assurance Maladie un acteur de référence

Plus que jamais, la signature de l'Assurance Maladie « Agir ensemble, protéger chacun » fixe le cap directeur de notre action.

De plus, le contexte de crise sanitaire qui a pesé sur l'ensemble des acteurs de la prévention a permis de démontrer que l'Assurance maladie devait bien conserver un rôle proactif en matière de prévention, d'accompagnement à l'accès aux droits et aux soins, par sa capacité à agir, par sa capacité à toucher toute la population, et par son rôle fédérateur des acteurs dans les territoires.

Les grandes priorités de la CPAM en termes de prévention porteront notamment sur :

- La poursuite des actions de dépistages des cancers
- La lutte contre les addictions
- Le déploiement du programme Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)
- Les examens obligatoires & la vaccination de l'enfant
- La campagne bucco-dentaire
- La campagne d'information pour les jeunes de 18-25 ans (santé sexuelle, bien-être mental, alimentation, vaccins, addictions, etc...)
- Le déploiement de la Mission Retrouve Ton Cap auprès de structures pouvant prendre en charge les enfants en surpoids (MSP et centre de santé)
- La vaccination des adultes (grippe et COVID 19)

❖ **Centre Hospitalier de Rouffach**

Le Centre Hospitalier de Rouffach, spécialisé en psychiatrie, a pour missions de :

- Promouvoir et développer une psychiatrie ouverte sur la cité, lisible et accessible
- Apporter et promouvoir des soins et des accompagnements de qualité en prenant en compte les aspects éthiques
- Prendre en charge patients et résidents, à tous les âges de la vie, dans le cadre de leur environnement
- Développer des actions de prévention, de formation (initiale et continue) et de recherche

- Susciter et animer des partenariats avec les acteurs des réseaux de santé mentale
- Déployer la démarche responsabilité sociétale développement durable au cœur des missions de l'établissement et veiller à l'implication de tous les agents
- Agir pour déstigmatiser la pathologie mentale

❖ Collectivité Européenne d'Alsace

La Collectivité Européenne d'Alsace (CeA) s'engage à être partenaire du CLS pour les actions mises en œuvre en lien avec sa politique en santé, ses missions sociales et de prévention, et ses actions liées au développement et à l'aménagement des territoires.

Dans ce cadre, elle déploie des objectifs stratégiques en santé qu'elle met au profit du CLS :

- Soutenir l'accès aux soins de proximité
- Promouvoir, prévenir et éduquer à la santé à tous les âges de la vie
- Promouvoir la santé dans ses politiques publiques
- Développer la coopération transfrontalière en santé
- Contribuer à un environnement sain et à la gestion des risques sanitaires
- Participer à la gouvernance de la santé
- Soutenir les infrastructures et la recherche en santé

Ces objectifs se traduisent par des actions concrètes au travers :

- De ses compétences obligatoires :
 - Sa politique de protection et de promotion de la santé de l'enfant et de la famille
 - Sa prise en charge de l'accès aux droits et de l'accompagnement de l'autonomie et du handicap
 - Sa veille sanitaire et sa contribution à la gestion des crises sanitaires en lien avec l'Agence Régionale de Santé
 - Ses suivis en épidémiologie et en observation de la santé
 - Sa formation des professionnels de santé
- De ses compétences déléguées de l'État :
 - Sa lutte contre la tuberculose
 - Sa mise en œuvre de la politique de prévention vaccinale
 - Sa prévention primaire des cancers
- De ses compétences volontaires :
 - Dans le domaine des addictions
 - Dans sa lutte contre les inégalités sociales de santé par une offre de soins pour les publics les plus précaires, notamment ceux en situation d'insertion
- Du développement de ses politiques qui impactent la santé des populations et le bien-être des individus, par ses actions :
 - Sur les milieux de vie : aménagement du territoire, infrastructures et équipements, transports, qualité des milieux, ...
 - Sur les conditions de vie : action sociale, logement, insertion, éducation, culture, activités sportives, politiques jeunesse et aide sociale à l'enfance, ...

❖ CPTS Mulhouse Agglomération

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Mulhouse Agglomération est une association qui regroupe les professionnels (principalement libéraux) de l'agglomération mulhousienne qui souhaitent s'organiser autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes. L'objectif est double : faciliter la coordination des professionnels et fluidifier le parcours de santé des patients.

Pour atteindre ces objectifs, la CPTS Mulhouse Agglomération sollicite et peut intégrer l'ensemble des acteurs de santé (professionnels de santé de ville libéraux ou salariés ; établissements de santé, médico-sociaux, sociaux ; acteurs de la prévention ; acteurs institutionnels...) qui souhaitent se coordonner sur l'agglomération mulhousienne.

Le projet de santé de la CPTS pour la période 2020-2025 comporte 6 axes :

- Améliorer la prise en charge des personnes présentant des troubles psychiques et psychiatriques
- Améliorer la prise en charge des personnes en situation de dépendance
- Renforcer l'accès aux soins sur le territoire
- Renforcer la communication entre la Ville et l'Hôpital
- Développer la prévention sur le territoire
- Accompagner les professionnels de santé sur le territoire

La CPTS Mulhouse Agglomération comporte plus de 330 membres au 20 mai 2023, dont plus de 270 professionnels de santé libéraux et 3 salariés, et mobilise les professionnels de santé au travers de 7 commissions :

- Accès aux soins – Objectifs : favoriser l'accès à un médecin traitant (MT) et faciliter la gestion des Soins Non Programmés (SNP)
- Santé Mentale - Objectif : améliorer le parcours de soin des personnes en souffrance psychique
- Lien Ville/Hôpital - Objectif : améliorer l'articulation des prises en charge ville-hôpital-ville
- Prévention - Objectif : développer la prévention sur le territoire
- Perte d'Autonomie - Objectif : favoriser l'accès aux soins des personnes en perte d'autonomie
- Communication et Outils Numériques - Objectifs : communiquer et accompagner les professionnels de santé, promouvoir et déployer les outils numériques disponibles
- Périnatalité, Enfance, Adolescence : Objectifs : fluidifier le parcours de soins des femmes enceintes, des enfants et des adolescents, faciliter les échanges entre professionnels œuvrant dans ces parcours.

❖ Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations

La Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations (DDETSPP) est chargée de la mise en œuvre des politiques de l'emploi, du travail, des solidarités, de l'égalité femmes-hommes et de la protection des populations. En particulier, sur le champ des solidarités, ses missions se déclinent de la façon suivante :

- Soutien aux publics vulnérables (protection des majeurs, tutelle des pupilles de l'État, plan hivernal SDF, demandeurs d'asile, intégration des migrants...)
- Droit au logement et hébergement d'urgence (accueil, hébergement et insertion des personnes sans-abri ou mal logées, prévention des expulsions locatives...)
- Lutte contre les exclusions et les discriminations, et actions en faveur de l'égalité femmes/hommes

Dans ce cadre, l'accès aux soins de nos publics constitue un enjeu majeur.

❖ **Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF)**

Au croisement de différentes politiques publiques relatives à la préservation de la santé, à l'environnement et à la transition agroécologique, le Programme National pour l'Alimentation (PNA) est nécessairement complémentaire de nombreux autres plans, et est plus spécifiquement articulé avec le Programme National Nutrition Santé (PNNS) qui fixe les objectifs, principes et orientations de la politique nutritionnelle.

Coordonnée au sein du Gouvernement par le ministre en charge de l'agriculture et de l'alimentation, la politique publique de l'alimentation est déclinée de manière opérationnelle dans le PNA en intégrant toutes les dimensions de l'alimentation, moteur de réduction des inégalités sociales et vecteur de santé publique et de transition écologique.

Suite à l'adoption de la loi EGALim en 2018 (renforcée par la loi Climat et Résilience en 2022), dont l'une des ambitions est de favoriser une alimentation saine, durable et accessible à tous, trois axes thématiques (justice sociale, éducation alimentaire, lutte contre le gaspillage alimentaire), et 2 axes transversaux (Projets Alimentaires Territoriaux - PAT - et restauration collective) structurent désormais la politique nationale de l'alimentation.

❖ **Éducation Nationale**

Dans le cadre du projet académique 2023-2027, des actions d'éducation et de promotion de la santé et de l'activité physique dans les établissements scolaires sont menées par l'Éducation Nationale (EN) en partenariat avec les services compétents de la Ville de Mulhouse et partenaires institutionnels et associatifs compétents en matière de santé :

- Les actions de promotion de la santé et d'éducation à la santé menées dans les écoles, collèges et lycées mulhousiens dans le cadre des comités d'éducation à la santé, à la citoyenneté et à l'environnement
- Le suivi de l'état de santé, au quotidien, des élèves scolarisés dans les écoles, collèges et lycées mulhousiens réalisé à l'aide des bilans systématiques ou d'examens à la demande, par les personnels de la mission de promotion de la santé en faveur des élèves
- La mise en place du Plan Ambition Mulhouse

❖ **Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud Alsace**

Le Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud-Alsace (GHRMSA) est l'établissement public de santé de référence du territoire du Sud Alsace et propose l'ensemble des spécialités

médicales et chirurgicales. Le GHRMSA regroupe 9 sites géographiques exerçant des activités sanitaires et médico-sociales, et plus de 5 910 professionnels.

Le GHRMSA, dans son projet d'établissement 2021-2025, définit 5 orientations :

- Renforcer le rayonnement du GHRMSA
- Mieux organiser l'offre sur le territoire
- Favoriser la pertinence des parcours
- Assurer une prise en charge de qualité
- Adapter les moyens pour atteindre les objectifs

❖ **Mutualité Française Grand Est**

La Mutualité Française est la fédération des mutuelles santé, acteur à but non lucratif et reconnu d'utilité publique.

Elle met en œuvre une politique de prévention et de promotion de la santé sur les territoires, aux côtés des acteurs institutionnels et associatifs, en réponse aux besoins de santé publique.

En région Grand Est, son activité se développe depuis 2006, avec une équipe de Chargé-es de projet – Animateur·rices santé formé-es et un réseau d'intervenants qualifiés.

En Alsace, elle contribue notamment à la politique de santé publique locale, par la signature du CLS de Mulhouse depuis sa création et autres CLS, la participation en tant que membre de droit à la Conférence des financeurs de la CEA, des CPAM et en étant membre du Régime Local Alsace-Moselle.

Pour les 4 années à venir, elle concentrera notamment ses interventions sur 3 thématiques prioritaires, à savoir :

- La nutrition (activité physique et alimentation)
- La santé mentale et le bien-être
- La santé environnementale

Elle travaillera parallèlement sur deux thématiques transversales, qui sont :

- La santé au travail
- La lutte contre les inégalités, la santé inclusive

Elle a identifié des populations-cibles, qui sont :

- Les parents et la petite enfance
- Les actifs
- Les retraités autonomes

❖ **Préfecture du Haut-Rhin**

La Préfecture du Haut-Rhin vise, dans ses politiques publiques, à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé et propose des parcours cohérents et adaptés à l'échelon local. Elle est attachée à ce que les actions développées concernent les zones vulnérables qui nécessitent le renforcement des mesures de promotion et prévention de la santé et/ou qui affichent des indicateurs sociaux et sanitaires défavorables (taux de chômage, minima sociaux, nombre d'établissements, d'opérateurs de premiers recours, acteurs de la prévention, etc.).

❖ Régime Local d'Assurance Maladie

Le Régime Local d'Assurance Maladie (RLAM) est un régime autonome et obligatoire, complémentaire au Régime Général, à hauteur de 90 % pour les prestations ambulatoires et à hauteur de 100 % pour la couverture de l'hospitalisation. Il couvre 2 millions de bénéficiaires avec les ayants droits.

L'autonomie du régime est consacrée depuis 1995. Elle confère au conseil d'administration, composé de représentants d'organisations syndicales salariées, des compétences larges concernant le niveau de prestations servies et de fixation du taux de cotisation².

Depuis 1998, les administrateurs ont la possibilité d'affecter des crédits pour le financement de programmes de santé publique.

Le Régime Local d'Assurance Maladie est particulièrement engagé sur les thématiques de prévention suivantes :

- Maladies cardio-vasculaires et métaboliques
- Cancers
- Bronchite chronique
- Désinsertion professionnelle
- Risques visuels et auditifs
- Santé mentale

Concrètement, les actions soutenues doivent :

- Favoriser et/ou renforcer l'adoption d'une alimentation équilibrée
- Encourager la pratique régulière d'activité physique
- Lutter contre le tabagisme actif et passif
- Faciliter le dépistage, l'éducation thérapeutique, le suivi du patient et de ses facteurs de risques
- Favoriser et/ou renforcer le bien-être psychologique

Les publics visés prioritairement par les actions sont :

- Les enfants et les adolescents pour renforcer les aptitudes et optimiser les comportements favorables à la santé dès le plus jeune âge
- La population adulte salariée
- La population en situation de précarité
- La population à risque (âge, sexe, hérédité...).

D'autre part, le Régime Local d'Assurance Maladie souhaite que les actions menées :

- Adoptent une démarche de promotion de la santé
- Favorisent la mise en réseau des différents acteurs
- S'inscrivent dans le long terme et soient évaluées régulièrement
- Mobilisent l'ensemble des partenaires de terrain (médecins, paramédicaux, mairies, professionnels du secteur social, associations, etc.) et s'appuient sur l'offre existante
- Ne se substituent pas à des financements de droits communs nationaux ou locaux. Les subventions versées par le Régime Local d'Assurance Maladie doivent apporter une plus-value pour la santé des populations alsaciennes et mosellanes

² Pour en savoir plus : <https://regime-local.fr/>

❖ Région Grand Est

La Feuille de route santé 2021-2027 pour une meilleure qualité de vie des habitants du Grand Est, première du genre dans la région, définit les ambitions, objectifs et principales actions que la Région envisage d'engager aux côtés de ses partenaires.

Compte tenu de la situation en région Grand Est, celle-ci s'attache plus particulièrement à cibler l'action régionale sur les piliers essentiels suivants :

- L'attractivité des territoires pour les professionnels de santé
- Le déploiement de la télémédecine
- La « Mobilité – Santé »
- La santé des jeunes
- La santé environnement
- Le « sport société »
- La recherche et l'innovation en santé.

Deux axes de l'action de la Région concernant les Contrats Locaux de Santé :

- **« Accéder aux mêmes soins dans tout le Grand Est et attirer des professionnels de santé », à savoir :**
 - Le soutien aux différentes formes d'exercice coordonné qui répondent aux spécificités des territoires dans une logique de parcours et prises en charge globales des patients (Maisons de santé pluri professionnelles et regroupements médicaux et paramédicaux, centres de santé...)
 - L'aide à l'installation de professionnels de santé dans des territoires fragiles (Pacte ruralité, quartiers prioritaires de la ville, zones prioritaires d'intervention selon le zonage médecins ARS)
 - L'aide à l'équipement médical mutualisé ou lors d'installation
 - Le soutien à la mise en place de structures de permanences des soins
 - L'accompagnement à l'organisation et à l'équipement en télémédecine des établissements de santé à travers la mise en œuvre de la feuille de route Télémédecine État Région 2021-2023
 - Favoriser les innovations en e-santé et les expérimentations permettant d'améliorer le bien-être des populations et les soins
 - Le développement de solutions de mobilité pour amener les soins au plus près des citoyens ou accompagner des initiatives locales favorisant le « aller vers »
- **« Mieux vivre en Grand Est », notamment à travers :**
 - L'engagement de la Région dans le Plan Régional Santé Environnement
 - Les actions en faveur de la qualité de l'alimentation
 - Le soutien à l'activité physique adaptée
 - La prévention du bien-être des jeunes âgés de 15 à 29 ans

❖ Ville de Mulhouse

Depuis de nombreuses années, la Ville de Mulhouse déploie une politique en matière de santé et impulse une réelle dynamique de promotion de la santé de ses habitants.

La Ville de Mulhouse est active à plusieurs niveaux :

- Elle fait partie du Réseau Français des Villes-Santé
- Elle a créé un Observatoire local en santé en partenariat avec l'Agence d'Urbanisme de la Région Mulhousienne et l'Observatoire Régional en Santé Grand Est
- Elle affirme sa volonté d'inscrire la santé dans toutes les politiques à travers la démarche « Mulhouse Solidaire » lancée fin 2021 et pour laquelle un plan d'action 2023-2027 est lancé. Le CLS constitue le volet santé de « Mulhouse Solidaire »

PARTIE 2 : CONTRAT LOCAL DE SANTÉ MULHOUSIEN 2024-2028

2.1. Périmètre du contrat

Article 1 : Objet du contrat

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 :

- 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 co-construction des nouvelles actions

Conformément aux 4 axes stratégiques arrêtés en comité de pilotage le 26 mai 2023, le Contrat Local de Santé mulhousien 2024 - 2028 se décline en 24 fiches actions.

Article 2 : Périmètre géographique

Les dispositions du présent contrat s'appliquent à l'ensemble du territoire et de la population de Mulhouse.

Article 3 : Durée du contrat

Le contrat local de santé est conclu pour une durée de 5 ans. Il court à compter du 1^{er} janvier 2024.

Article 4 : Révision du contrat

Le Contrat Local de Santé peut être révisé en tout ou partie par voie d'avenant, à l'initiative commune de toutes les parties.

Article 5 : Fin du contrat

Le Contrat Local de Santé prend fin au 31 décembre 2028.

En cas de circonstances particulières n'ayant pas permis l'exécution effective de l'objet du contrat, le Contrat Local de Santé peut être reconduit par voie d'avenant, à l'initiative commune de toutes les parties, pour une durée maximale de 1 an.

Article 6 : Résiliation du contrat

La résiliation du contrat peut être mise en œuvre à l'initiative commune de toutes les parties, qui décident ensemble de mettre fin à leurs engagements.

En cas de litige relatif à la résiliation du contrat, l'une ou l'autre des parties peut saisir le tribunal compétent.

Article 7 : Impossibilité d'exécuter les engagements

Tout litige causé par l'impossibilité pour l'une ou l'autre des parties, d'exécuter les engagements qui lui incombent, fera l'objet d'une tentative de conciliation.

Dans l'absence d'une solution amiable, la responsabilité de l'une ou l'autre des parties pourra être recherchée et le litige pourra être porté devant la juridiction compétente.

2.2. Modalités de gouvernance

La gouvernance du CLS se définit comme une gouvernance partagée qui s'appuie sur une démarche pluri partenariale, avec pour objectifs de :

- Décloisonner, articuler et mettre en cohérence les politiques au travers de leurs dispositifs, services et ressources engagées
- Engager et aligner, dans le cadre d'une démarche concertée, les leviers de mise en œuvre pour déployer le droit commun
- Veiller aussi bien à l'exécution effective des engagements de chacun des acteurs qu'au suivi du CLS et à son évaluation
- Suivre et veiller au bon déploiement du plan d'actions et à l'évaluation de la démarche

Le pilotage de la mise en œuvre du CLS est organisé selon 4 niveaux comme suit.

Article 8 : Chefferie de projet

La chefferie de projet est composée :

- De représentants de la collectivité : la mise en place de ce relais au niveau local est une condition de réussite de cette démarche.
- La référente du CLS à la Délégation Territoriale ARS 68, en charge de l'appui au pilotage de la réalisation du diagnostic local, de l'identification des objectifs du CLS, de la mise en œuvre des actions identifiées et du suivi de l'évaluation, en articulation avec la collectivité.

La principale mission de la collectivité est d'animer le contrat en faisant vivre ses instances et en jouant le rôle d'interface entre les différents partenaires, qu'ils soient institutionnels ou opérationnels. Elle s'assure de la bonne programmation et exécution des actions inscrites au contrat.

Les missions de la coordinatrice du CLS sont les suivantes :

- Organiser la gouvernance du Contrat Local de Santé (comité de pilotage, comité technique, groupes de travail)
- Favoriser la communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche (en amont, pendant et après) à l'aide d'un plan de communication et s'assurer de sa mise en œuvre
- Identifier les freins et leviers du territoire et l'évolution des besoins de santé de la population
- Assurer l'animation, la coordination et le suivi du CLS et de son programme d'actions pluriannuel
- Veiller à la cohérence du CLS avec les autres démarches territoriales et au respect du calendrier

- Soutenir la conception et la mise en œuvre des actions avec les partenaires locaux
- Conduire les évaluations inhérentes au CLS
- Participer à la diffusion d'une culture de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux

Article 9 : Comité de pilotage

Le comité de pilotage est l'instance décisionnelle concernant l'élaboration et la mise en œuvre du CLS. Il a pour but d'orienter et de valider les objectifs et actions mis en place dans le cadre de ce contrat. Le comité de pilotage est composé des signataires ou de leurs représentants.

La coordinatrice du CLS et la référente CLS au sein de la DT 68 de l'ARS interviennent en support de cette instance.

Les missions du comité de pilotage sont de :

- Suivre la mise en œuvre et l'évaluation des actions du contrat local de santé
- Examiner les propositions et prendre les décisions sur la priorisation, la reconduction et/ou la réorientation des actions
- Veiller au respect des engagements des signataires et des responsables d'action
- Assurer l'évaluation sur la base du programme d'actions et des indicateurs de suivi et d'évaluation

Il se réunit une fois tous les 3 mois pendant la phase d'élaboration du CLS et de façon plus espacée lors de sa mise en œuvre (*a minima* une fois par an).

Le comité de pilotage pourra être ouvert à d'autres institutions en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Article 10 : Comité technique

Le comité technique a pour objectif de veiller à l'exécution effective des actions inscrites dans le CLS. Il assure la coordination et suit l'avancement des travaux entre le comité de pilotage et la coordinatrice du CLS et facilite la circulation de l'information entre les comités et tous les acteurs du contrat. Il permet aussi de donner une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement aux personnes impliquées au niveau opérationnel sur une ou plusieurs thématiques.

Le comité technique se compose des représentants des signataires.

Les missions du comité de technique sont de :

- Suivre l'évolution et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé
- Rédiger des documents de synthèse
- Coordonner les interventions des différents partenaires et veiller à leur cohérence
- Discuter et valider les éventuels ajouts/modifications/suppressions de fiches pouvant être apportés au présent contrat
- Préparer le comité de pilotage en proposant les orientations et les priorisations nécessaires.

Le comité technique se réunit autant que de besoin lors de la phase d'élaboration du CLS. Il se réunit ensuite au moins deux fois par an afin d'assurer le suivi de la mise en œuvre du CLS.

Le comité technique pourra être ouvert à d'autres institutions en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Article 11 : Groupes de travail thématiques

Sur la base des enjeux définis et des axes stratégiques validés par le comité de pilotage, les groupes de travail thématiques ont élaboré le programme d'action du CLS et sont chargés de sa mise en œuvre. Leurs objectifs et les calendriers de leurs travaux sont fixés par une feuille de route validée par le comité technique. La composition des groupes de travail thématiques varie en fonction des besoins et est validée par le comité technique.

Les missions des groupes de travail sont les suivantes :

- Enrichir le diagnostic, affiner le recensement des ressources et actions existantes
- Participer à la définition des objectifs spécifiques à partir des priorités retenues
- Proposer des pistes d'actions nouvelles ou d'amélioration d'actions existantes, en lien avec les orientations du CLS

La coordination des groupes de travail est assurée par les institutions et porteurs compétents dans les champs d'actions retenus.

2.3. Suivi et évaluation du contrat

Article 12 : Suivi de mise en œuvre du contrat

Le caractère flexible et évolutif du CLS au cours de sa mise en œuvre peut donner lieu à :

- L'ajout et/ou l'abandon d'action(s)
- L'évolution de certaines actions
- L'évolution du calendrier de mise en œuvre des actions
- Des modifications sur le financement des actions
- L'intégration de nouveaux partenaires et signataires

Le suivi de la mise en œuvre du CLS a pour objectif de garantir, d'une part, le respect de l'objet du contrat lorsque des changements de tout ordre s'imposent pendant la vie du contrat, et, d'autre part, l'effective mise en œuvre des actions de réduction des inégalités sanitaires et sociales du territoire prévues par le contrat.

Le suivi de la mise en œuvre du CLS est exercé en binôme par le référent du CLS de la délégation territoriale de l'ARS et le coordinateur du CLS de la Ville de Mulhouse.

Plusieurs outils :

- **Tableaux de suivi de mise en œuvre des actions prévues au CLS**

La création de tableaux de bord va permettre de suivre et d'appréhender la progression générale des actions du CLS. Ils comprendront des indicateurs d'impact, les échéances, les responsabilités et les ressources nécessaires et seront mis à jour en fonction du calendrier de chaque groupe thématique, avec au moins une rencontre annuelle.

- **Groupe de travail « la santé dans toutes les politiques »**

Il est proposé de formaliser un groupe de travail « la santé dans toutes les politiques » avec les élus de la ville, avec un rythme dédié et des thématiques définies annuellement en fonction des priorités politiques (par exemple sur l'urbanisme favorable à la santé).

- **Réunions de suivi régulières**

Des réunions régulières seront organisées avec les partenaires impliqués dans chaque action pour discuter de l'avancement, des obstacles rencontrés et des ajustements nécessaires.

Article 13 : Évaluation du contrat

L'évaluation est un outil de pilotage et d'aide à la décision, qui contribue à renforcer la légitimité de la politique menée et à préparer les suites. Les partenaires et les signataires contribuent au processus d'évaluation. Il s'agit d'évaluer le CLS en ce qui concerne le processus et la gouvernance mais également les actions en termes de changements produits et de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

La méthodologie d'évaluation du CLS 3 est à construire en début de Contrat pour une réalisation sur la durée jusqu'à l'échéance finale. Cette stratégie permet d'ajuster les actions en fonction des objectifs de base et d'éviter la prise de décisions tardive. Elle vise également à obtenir de la donnée pour l'évaluation finale permettant d'identifier les impacts à court terme et l'atteinte des objectifs initiaux, ce qui déterminera la pertinence d'une reconduite de la démarche CLS ou non sur le territoire. De plus, évaluer un CLS sur la durée permet l'identification de l'évolution de l'ancrage des questions de santé sur le territoire.

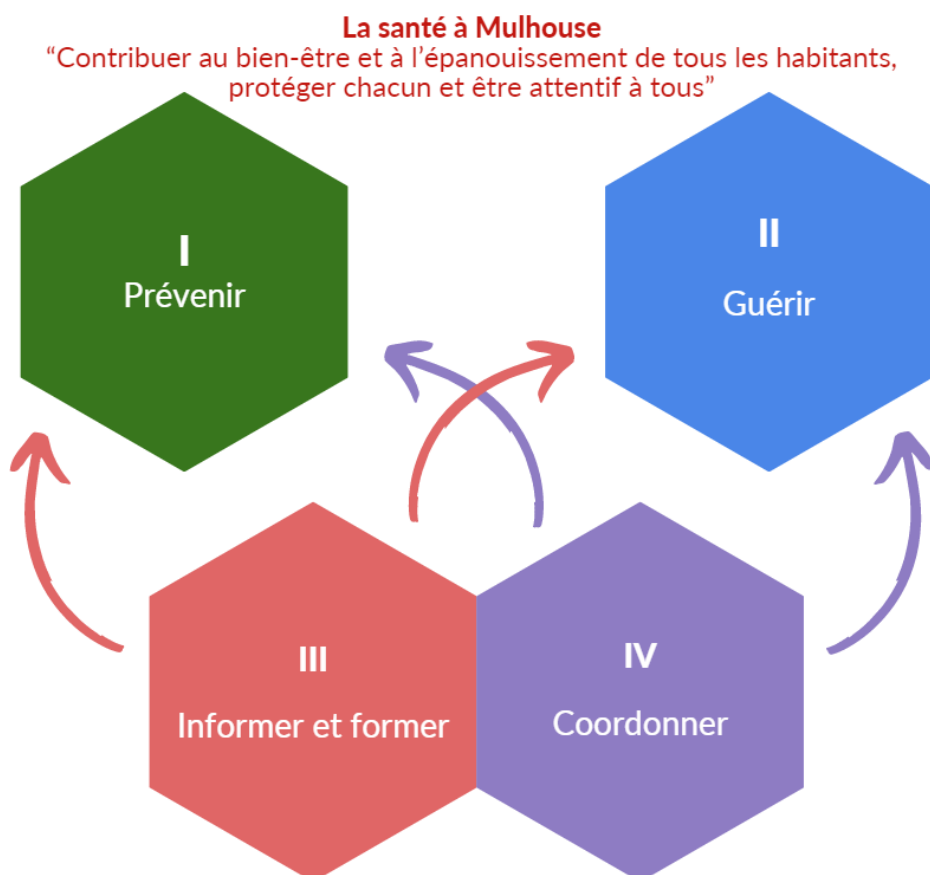
L'évaluation sera basée sur le guide publié par l'IREPS - Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé Grand Est "Évaluer un Contrat Local de Santé". L'IREPS rappelle que l'évaluation d'un Contrat Local de Santé (CLS) consiste à la fois à évaluer le **programme d'actions** (les actions ont-elles répondu aux objectifs du CLS ?) et la **dynamique partenariale globale mise en œuvre** lors du CLS (quels effets a eu le CLS sur le tissu de partenaires du territoire ?).

L'évaluation aura pour objectifs de :

- Mesurer l'efficacité du CLS et de ses actions
- Améliorer la qualité des actions, de la coordination et de la communication
- Mobiliser et impliquer les partenaires dans l'évaluation et l'amélioration des actions
- Conforter ou renouveler les financements en fonction des résultats obtenus
- Communiquer sur les actions à valoriser et les bonnes pratiques identifiées
- Préparer l'élaboration d'un futur CLS en tenant compte des enseignements tirés

PARTIE 3 : PRIORITÉ D'ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

3.1. Axes prioritaires, objectifs et actions



3.2. Fiches actions

Les fiches actions sont détaillées en annexe 2.

AXE STRATÉGIQUE 1 : PRÉVENIR <i>Objectif : Promouvoir les comportements et cadres de vie favorables à la santé</i>	
Actions et/ou pistes d'actions	Porteurs
Fa 1.1 : Créer une maison des 1 000 premiers jours	CCAS / Ville de Mulhouse
FA 1.2 : Créer une unité mobile de prévention et de dépistage à destination des publics éloignés du soin	CPTS Mulhouse Agglomération en lien avec la Ville de Mulhouse
FA 1.3 : Sensibiliser à la santé environnementale	CCAS / Ville de Mulhouse
FA 1.4 : Mettre en place des espaces sans tabac	Ville de Mulhouse / Education Nationale
FA 1.5 : Promouvoir le sport santé à Mulhouse autour de la Maison Sport-Santé	Maison Sport Santé de Mulhouse
FA 1.6 : Favoriser l'émergence d'actions autour des questions nutritives	CCAS / Ville de Mulhouse
FA : 1.7 : Accompagner les parents d'adolescents sur les changements de comportements dus à l'adolescence	CLSM
FA 1.8 : Changer de regard sur la santé mentale et donner le pouvoir et la possibilité de réagir chez les collégiens	CLSM
FA 1.9 : Prévenir et accompagner la perte d'autonomie (ICOPE)	CPTS Mulhouse Agglomération
FA 1.10 : Diagnostiquer et sensibiliser sur l'adaptation des logements pour prévenir la perte d'autonomie	CICAT
FA 1.11 : Caaps : Conseils et accompagnement pour agir en promotion de la santé en faveur des jeunes	Rectorat académie de Strasbourg
FA 1.12 : Contrat social multipartite	CCAS / Ville de Mulhouse

AXE STRATÉGIQUE 2 : GUÉRIR <i>Objectif : Permettre l'accès aux soins de tous et renforcer l'attractivité du territoire</i>	
Actions et/ou pistes d'actions	Porteurs
FA 2.1 : Créer une consultation innovante d'accès aux soins	CPTS Mulhouse Agglomération
FA 2.2 : Favoriser l'attractivité du territoire et l'installation des professionnels de santé	Ville de Mulhouse en lien avec la CPTS Mulhouse Agglomération
FA 2.3 : Mettre en place une expérimentation d'assistants partagés en médecine générale	GHRMSA
FA 2.4 : Améliorer l'accès aux soins dans les établissements médico-sociaux	A définir
FA 2.5 : Créer une plateforme "Handiconsult"	Handicap Services Alister
FA 2.6 : Promouvoir les métiers de l'aide à domicile	A définir

AXE STRATEGIQUE 3 : INFORMER ET FORMER <i>Objectif : Mettre en place des formations pour les habitants, les associations et les professionnels autour de la prévention et de l'accès aux soins, et communiquer sur le CLS</i>	
Actions et/ou pistes d'actions	Porteurs
FA 3.1 : Former des habitants relais	CCAS / Ville de Mulhouse
FA 3.2 : Proposer des formations aux professionnels de santé et à d'autres professionnels du territoire sur des sujets liés à la santé en lien avec les différents axes du CLS	CCAS / Ville de Mulhouse
FA 3.3 : Communiquer sur le CLS, les ressources santé et les actions "La Santé à Mulhouse"	Ville de Mulhouse

AXE STRATEGIQUE 4 : COMMUNIQUER ET COORDONNER LE CLS <i>Objectifs : Communiquer et renforcer la connaissance des ressources, et animer et évaluer le CLS</i>	
Actions et/ou pistes d'actions	Porteurs
FA 4.1 : Assurer la coordination et la gouvernance partagée du CLS, et évaluer le CLS en créant des outils de pilotage et de suivi	Ville de Mulhouse
FA 4.2 : Renforcer l'Observatoire Santé de la Ville de Mulhouse en recueillant les données des actions du CLS	Ville de Mulhouse
FA 4.3 : Assurer une veille prospective sur les sujets émergents et transversaux	Ville de Mulhouse

PARTIE 4 : ENGAGEMENTS DES PARTENAIRES

4.1. Engagements des signataires

Modalités de travail et engagements des signataires

Les cocontractants s'engagent à :

- Impulser et veiller à la mise en œuvre des actions figurant au programme opérationnel du Contrat Local de Santé, dans le respect de leurs champs de compétences respectifs, dans la limite de leur cadre réglementaire et de leurs ressources disponibles et selon leurs procédures respectives ;
- Mobiliser les moyens financiers de droit commun ou spécifiques, logistiques et humains nécessaires, dans la limite de leur dotation budgétaire ;
- Suivre et évaluer les actions ;
- Participer aux instances du CLS (comité de pilotage, comité technique et groupes de travail thématiques) avec le niveau de représentation adapté.

Les différents signataires ne sont pas solidaires financièrement du désengagement des autres signataires et des partenaires non signataires. Afin de favoriser la cohérence des actions, chaque signataire s'engage à informer les autres cocontractants de ses initiatives ayant un lien avec les enjeux du contrat.

❖ ARS

L'ARS, en tant que signataire et financeur, s'engage à :

- Co-financer le poste de coordination sur la durée du CLS
- Maintenir son soutien financier sur les fiches actions du CLS II reprises dans le présent contrat
- S'impliquer sur le suivi, l'accompagnement, la mise en œuvre et l'évaluation du CLS, en tant que co-porteuse de celui-ci avec la Ville de Mulhouse
- Mettre à disposition les moyens financiers, humains, matériels et logistiques nécessaires à la mise en œuvre du contrat
- Informer les autres signataires des politiques et initiatives menées sur le territoire en lien avec l'objet du contrat
- Co-construire d'éventuelles nouvelles actions
- Apporter son soutien aux actions entrant dans le champ de ses compétences et priorités régionales

L'ARS s'engage par ailleurs à mobiliser des moyens financiers, techniques et humains nécessaires à la mise en œuvre du contrat. Cette mobilisation de moyens est faite dans le respect des décisions prises par les instances de gouvernance du CLS et par chaque autorité selon leurs procédures respectives.

Ces moyens doivent permettre la mise en œuvre des actions du CLS mentionnées à l'article 3.2 et à l'évaluation mentionnée à l'article 13 du présent contrat.

❖ Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin

La Caf du Haut-Rhin s'engage à :

- Accompagner le déploiement de la Maison des 1000 premiers jours et à participer à son financement, après étude de la demande de subvention et sous réserve des crédits disponibles ;
- Accompagner le déploiement des actions destinées à accompagner les parents d'adolescents sur les changements de comportement dus à l'adolescence et participer au financement de ces actions dans le cadre des appels à projets Clas et Réseau Parents 68 (après étude de la demande de subvention et sous réserve des crédits disponibles) ;
- Poursuivre sa participation aux groupes de travail relatifs à la thématique de la parentalité ;
- Faire le lien avec les groupes de travail et le plan d'actions de la Convention territoriale globale (CTG) de M2A, en particulier sur la thématique de la parentalité ;
- Poursuivre son soutien financier aux épiceries sociales et solidaires, après étude de la demande de subvention et sous réserve des crédits disponibles.

❖ Caisse Primaire d'Assurance Maladie

L'Assurance maladie s'engage de manière générale à :

- Soutenir la mise en place d'actions de proximité, notamment pour favoriser les actions auprès et en faveur des publics les plus fragiles et en agissant prioritairement sur les retards aux soins et la prévention.

La CPAM s'engage plus particulièrement sur les fiches actions suivantes :

- FA 1.1 « Créer une maison des 1000 premiers jours »
- FA 1.2 « Créer une unité mobile de prévention et de dépistage à destination des publics éloignés du soin »
- FA 1.3 « Sensibiliser à la santé environnementale »
- FA 1.4 « Mettre en place des espaces sans tabac »
- FA 1.6 « Favoriser l'émergence d'actions autour des questions nutritives »
- FA 1.8 « Changer de regard sur la santé mentale et donner le pouvoir et la possibilité de réagir chez les collégiens »
- FA 1.11 « Caaps : Conseils et accompagnement pour agir en promotion de la santé en faveur des jeunes »
- FA 2.1 « Créer une consultation innovante d'accès aux soins »
- FA 2.2 « Favoriser l'attractivité du territoire et l'installation des professionnels de santé »
- FA 3.1 « Former des habitants relais »
- FA 3.2 « Proposer des formations aux professionnels de santé et à d'autres professionnels du territoire sur des sujets liés à la santé en lien avec les différents axes du CLS »

❖ Centre Hospitalier de Rouffach

Le Centre Hospitalier de Rouffach met en œuvre les moyens nécessaires pour garantir l'accès aux soins en santé mentale.

Dans le cadre du CLS 3, il s'engage plus précisément à poursuivre :

- La coordination du CLSM en collaboration étroite avec la Ville de Mulhouse dans la mesure des moyens dont il dispose pour déployer cette mission à l'échelle du département
- Les prises en charge réalisées dans le cadre du CESAME (Centre de Santé Mentale de l'agglomération mulhousienne) et des Centres Thérapeutiques de Jour en veillant à garantir une ouverture de ces services sur la cité
- L'activité des points écoute Drouot et Bourtzwiller et du groupe d'appui technique (GAT) et en développer de nouveaux au besoin
- La mise en œuvre du Contrat Social Multipartite en santé mentale dans la mesure des moyens dont il dispose pour déployer cette mission à l'échelle du département.

Par ailleurs, le CH Rouffach s'engage à contribuer au CLS 3 en :

- Mettant à disposition, de manière ponctuelle, des psychologues, assistantes sociales, éducateurs pour des journées ou soirées d'informations en fonction des besoins (FA 1.2, 1.7, 1.8)
- Participant à la sensibilisation du public et à l'accompagnement des professionnels pour mieux appréhender les enjeux spécifiques à la santé mentale : par exemple en déployant les formations de PSSM adultes et jeunes (FA 3.2), dans la mesure des moyens dont il dispose pour déployer cette mission à l'échelle du département.

❖ Collectivité Européenne d'Alsace

La Collectivité européenne d'Alsace s'engage à :

- Financer certaines fiches actions sous réserve de l'étude des projets finalisés et des crédits disponibles :
 - La Maison des 1 000 premiers jours
 - L'unité mobile de prévention et de dépistage (mammographe et une part du camion)
 - Changer de regard sur la santé mentale et donner le pouvoir et la possibilité de réagir chez les collégiens
- Contribuer en tant que partenaire aux fiches actions suivantes :
 - Sensibiliser à la santé environnement
 - Promouvoir le sport santé à Mulhouse autour de la Maison Sport Santé
 - Accompagner les parents d'adolescents sur les changements de comportements dues à l'adolescence
 - Prévenir et accompagner la perte d'autonomie
 - Diagnostiquer et sensibiliser sur l'adaptation des logements pour prévenir la perte d'autonomie
 - Créer une consultation innovante d'accès aux soins
 - Favoriser l'attractivité du territoire et l'installation des professionnels de santé

Les personnels de la Collectivité Européenne d'Alsace sont mis à disposition et sollicités pour assurer la traduction concrète des engagements de l'institution au CLS, dans la limite d'un quart temps, toutes contributions cumulées de ses personnels, sur la durée du CLS.

❖ CPTS Mulhouse Agglomération

La CPTS Mulhouse Agglomération a participé activement à la rédaction du CLS 3 2023-2027 de la Ville de Mulhouse en co-animant deux groupes de travail : Accès aux soins et Vieillesse et perte d'autonomie. Elle a également participé aux groupes suivants : Accès aux soins des publics précaires ; Santé de l'enfant et des futurs parents ; Nutrition et activité physique.

La CPTS Mulhouse Agglomération est signataire du CLS 3 de la Ville de Mulhouse et s'engage à :

- Y consacrer des moyens humains d'ingénierie, d'animation et de coordination de projet pour les actions portées ou comportées par la CPTS Mulhouse Agglomération
- Informer et mobiliser les professionnels de santé libéraux à participer selon leur disponibilité aux projets du CLS
- Mettre en œuvre les fiches actions dont elle est porteuse
- Participer activement à plusieurs autres actions (liste ci-dessous).

La CPTS Mulhouse Agglomération participera surtout aux axes « Prévenir » et « Guérir ».

Les projets proposés et portés ou co-portés par la CPTS sont :

- Créer une unité mobile de prévention et de dépistage à destination des publics éloignés du soin
- Prévenir et accompagner la perte d'autonomie (ICOPE)
- Créer une consultation innovante d'accès aux soins
- Favoriser l'attractivité du territoire et l'installation des professionnels de santé (volet logement des PS – travail sur l'attractivité proposé au Conseil Territorial en Santé).

Les projets auxquels participera la CPTS :

- Mettre en place une expérimentation d'Assistant Spécialiste Partagé en médecine générale
- Créer une maison des 1000 premiers jours
- Améliorer l'accès aux soins dans les ESMS
- Créer une plateforme Handiconsult
- Proposer des formations aux professionnels de santé
- Renforcer l'Observatoire Santé de la Ville de Mulhouse en recueillant les données des actions du CLS (au travers du projet ICOPE et du vecteur mobile de prévention et de dépistage notamment)

❖ Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations

La DDETSPP s'engage à :

- Mobiliser des moyens humains pour participer aux actions visant à permettre l'accès aux soins des publics prioritaires : personnes sans domicile ou en situation de logement précaire, réfugiés, demandeurs d'asile, gens du voyage ...
- Assurer, en fonction de la disponibilité des crédits, le cofinancement d'actions visant l'accès aux soins des publics accompagnés et en particuliers ceux reconnus prioritaires au titre du PDALHPD

❖ Direction Régionale de l’Alimentation, de l’Agriculture et de la Forêt (DRAAF)

La Direction Régionale de l’Alimentation, de l’Agriculture et de la Forêt (DRAAF) :

- Propose des outils pédagogiques et des dispositifs de formation, élaborés notamment avec les ministères de l’Éducation Nationale et de la Santé
- Contribue au soutien des actions s’inscrivant dans les priorités du Plan National pour l’Alimentation par le travail partenarial engagé et les subventions versées aux porteurs de projets.

❖ Éducation Nationale

Les actions menées par l’Éducation Nationale dans le cadre du CLS de Mulhouse sont :

- Prévenir le tabagisme précoce et lutter contre le tabagisme :
 - Lien avec la fiche action 1.4 : l’ÉN devient co-porteur de cette fiche action en participant à la prévention auprès des familles et des élèves dans le cadre de la mise en place d’espaces sans tabac devant les écoles
- Promouvoir le sport santé :
 - Lien avec la fiche action 1.5 : les infirmières scolaires peuvent communiquer sur le dispositif de la maison Sport-Santé lors des rencontres avec les parents, au moment des dépistages infirmiers
- Changer de regard sur la santé mentale :
 - Lien avec la fiche action 1.8 : participation à la mise en œuvre et à l’organisation des interventions proposées au sein des classes qui visent à déstigmatiser la santé mentale des jeunes. Repérage lors des bilans de santé des enfants scolarisés, en concertation avec les services sociaux de l’ÉN
- Promouvoir des habitudes de vie favorables :
 - Lien avec la fiche action 1.11 : L’action CAAPS (Conseils et Accompagnement pour Agir en Promotion de la Santé) au sein de plusieurs établissements Mulhousiens (Écoles, collèges) développe un programme qui vise à la construction des habitudes de vie favorables, notamment en matière de nutrition, de sédentarité, de sommeil, d’usage raisonné des écrans et de bien-être, pour contribuer à la diminution de la prévalence du surpoids, de l’obésité et des pathologies cardio-neurovasculaires et à l’amélioration de la santé mentale
- Développer le programme d’éducation à la sexualité par :
 - La mise en œuvre de la circulaire de septembre 2021 qui vise à effectuer 3 séances par an et par classe sur cette thématique grâce à la formation de deux référents enseignants-éducation à la sexualité par établissement, permettant un travail complémentaire aux interventions des infirmières scolaires

Ces actions visent à :

- Apporter aux élèves des informations objectives et des connaissances scientifiques
- Permettre une meilleure perception des risques - grossesses précoces, infections sexuellement transmissibles, sida - et favoriser des comportements de prévention
- Informer sur les ressources d’information, d’aide et de soutien dans et à l’extérieur de l’établissement

- Faire connaître aux élèves les dimensions relationnelle, juridique, sociale et éthique de la sexualité
- Accompagner leur réflexion sur le respect mutuel, le rapport à l'autre, les règles de vie en commun, le sens et le respect de la loi
- Développer l'exercice de l'esprit critique, notamment par l'analyse des modèles et des rôles sociaux véhiculés par les médias
- Mettre en œuvre le plan ambition Mulhouse avec des mesures innovantes visant à :
 - Développer les compétences psychosociales : développer des compétences émotionnelles de la maternelle au collège, mettre en place des espaces SAS, travailler à la mise en œuvre de séminaires d'intégration en début d'année scolaire, développer la pair-aidance entre élèves
 - Accélérer la prise en charge des élèves pour les situations les plus critiques : développement d'une équipe mobile pluridisciplinaire pour les situations d'élèves au comportement hautement perturbateur restant critiques malgré les interventions de niveau 1 et 2 (1 dans l'établissement, 2 avec les partenaires)

❖ **Groupe Hospitalier de la région de Mulhouse et Sud Alsace**

Le GHRMSA, sous réserve de l'étude des projets finalisés et des ressources disponibles, s'engage à :

- Contribuer à la création d'un poste de professeur des universités de territoire en pédopsychiatrie
- Mettre en place, dans le cadre de la Maison des 1000 premiers jours, des consultations avancées selon les besoins recensés
- Apporter sa contribution en moyens humains à l'unité mobile de dépistage et de prévention
- Contribuer à la formation des acteurs dans le cadre de la fiche action « habitants relais en santé »

❖ **Mutualité Française Grand Est**

La Mutualité Française Grand Est a pour souhait de faire perdurer son engagement dans le cadre du CLS de Mulhouse, dans la nouvelle version de celui-ci.

La contribution au CLS de la Mutualité Française Grand Est sera humaine et opérationnelle.

D'un point de vue opérationnel, la Mutualité Française Grand Est s'engage à :

- Contribuer à différentes fiches-actions du CLS, selon la disponibilité de ses ressources humaines et de ses compétences.

Il pourrait s'agir des fiches-actions suivantes :

- « Création d'un outil pédagogique en santé environnementale »
- « Promouvoir le sport santé à Mulhouse autour de la Maison Sport-Santé »
- « Diagnostiquer et sensibiliser sur l'adaptation des logements pour prévenir la perte d'autonomie »

- « Proposer des formations aux professionnels de santé et à d'autres professionnels du territoire sur des sujets liés à la santé en lien avec les différents axes du CLS »

❖ **Préfecture du Haut-Rhin**

Historiquement, une enveloppe annuelle de 60 000 euros était allouée pour reconduire les actions relevant du champ de la santé.

Conformément au cadre d'actions présenté par Mulhouse Solidaire "Contribuer au bien-être et à l'épanouissement de tous les habitants, protéger chacun et être attentifs à tous", l'État s'engage à :

- Financer différentes actions phares du CLS :
 - Maison des 1000 premiers jours (en lien avec le projet Ambitions Mulhouse)
 - Unité mobile de prévention et de dépistage
 - Promouvoir le sport santé à Mulhouse autour de la maison Sport-Santé
 - Changer de regard sur la santé mentale et donner le pouvoir et la possibilité de réagir chez les collégiens
 - Mettre en place des formations pour les habitants, les associations et les professionnels autour de la prévention et de l'accès aux soins
 - Former des habitants relais

Ces engagements restent évolutifs selon les débats issus du comité de pilotage du 26 mai 2023 et les précisions budgétaires des projets

- Participer aux instances sur certains axes repérés :
 - Création de la plateforme "Handiconsult"
 - Promouvoir les métiers de l'aide à domicile. (Lien avec les délégués du préfet ; Cité de l'emploi)
 - Prospective sur les sujets émergents et transversaux (attente de portage)

❖ **Régime Local d'Assurance Maladie**

L'engagement du Régime Local d'Assurance Maladie a été validé lors du conseil d'administration du 29 juin 2023.

Le Régime Local d'Assurance Maladie pourra s'impliquer en priorité dans l'axe n°1 Prévenir – Promouvoir les comportements et cadres de vie favorables à la santé et dans l'axe n°3 Informer et former – Mettre en place des formations pour les habitants, les associations et les professionnels autour de la prévention et de l'accès aux soins.

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.

❖ Région Grand Est

La Région Grand Est s'engage à :

- Soutenir les actions du CLS s'inscrivant dans ses axes prioritaires « Accéder aux mêmes soins dans tout le Grand Est et attirer des professionnels de santé » et « Mieux vivre en Grand Est » (Feuille de route santé), sous condition de la recevabilité de la demande et dans la limite des crédits votés au cours de l'exercice d'attribution de l'aide.
- Elle s'engage notamment à financer le projet d'unité mobile de prévention et de dépistage à hauteur de 320 463 € (volet investissement)

❖ Ville de Mulhouse

La Ville de Mulhouse s'engage en :

- Consacrant des moyens humains d'ingénierie, d'animation, de coordination et de secrétariat
- Accompagnant les partenaires et acteurs de quartier qui œuvrent de près ou de loin dans le domaine de la santé, afin qu'ils prennent en compte les objectifs du CLS notamment en direction des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville
- Dédiant un budget de fonctionnement aux actions du CLS mises en œuvre par le Service Santé, Seniors et Handicap du CCAS de Mulhouse

La Ville de Mulhouse s'engage essentiellement dans les axes 1, 3 et 4 du CLS, l'axe 2 « guérir » entrant moins dans ses attributions régaliennes ; elle y apportera néanmoins son soutien.

4.2. Signature du Contrat Local de Santé 3^{ème} génération de Mulhouse

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 ;

Vu l'arrêté ARS-DIRSTRAT-DG/2018/2103 du 18 juin 2018 portant adoption du Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028 ;

Vu le quatrième alinéa du paragraphe 3 du Projet de Santé de la région Grand Est ;

Vu la délibération du Conseil Municipal du 28 septembre 2023 approuvant l'élaboration du Contrat Local de Santé ;

Le présent contrat est conclu le 15 décembre 2023 entre :

Michèle LUTZ
Maire de Mulhouse



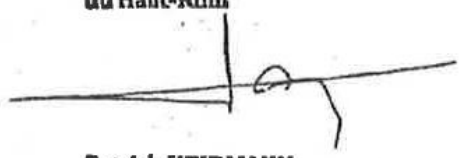
Thierry QUEFFELEC
Préfet du Haut-Rhin



Frédéric BERRY
Président de la Collectivité
Européenne d'Alsace



Christophe LAGADEC
Directeur de la CPAM
du Haut-Rhin



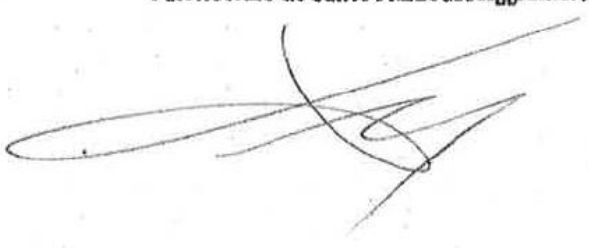
Patrick HEIDMANN
Président du Régime Local d'Assurance
Maladie d'Alsace Moselle



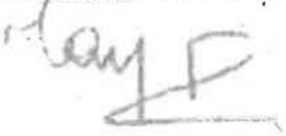
Corinne KRENCKER
Directrice du GHRMSA
Grand Est



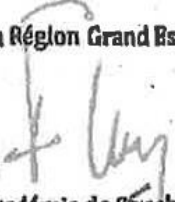
Frédéric TRYNISZEWSKI
Président de la Communauté Professionnelle
Territoriale de Santé Mulhouse Agglomération



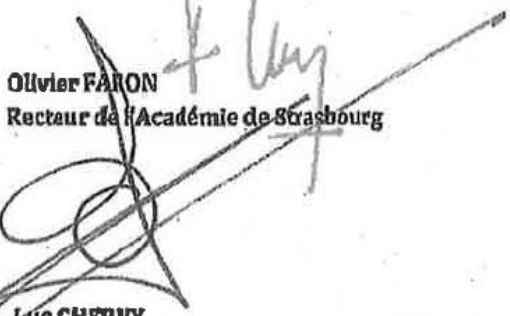
Virginie CAYRE
Directrice Générale de l'ARS Grand Est



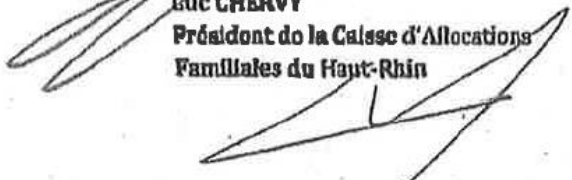
Franck LEROY
Président de la Région Grand Est



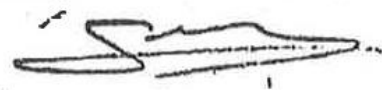
Olivier FARON
Recteur de l'Académie de Strasbourg



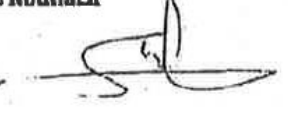
Luc CHERVY
Président de la Caisse d'Allocations
Familiales du Haut-Rhin



Laurent MASSON
Président de la Mutualité Française
Grand Est



Gérard STARK
Directeur du Centre Hospitalier
de Rouffach



Lionel KOENIG
Directeur de la Caisse d'Allocations
Familiales du Haut-Rhin



GLOSSAIRE

ABS : Analyse des Besoins Sociaux
ALD : Affection de Longue Durée
ARS : Agence Régionale de Santé
AURM : Agence d'Urbanisme de la Région Mulhousienne
CAF : Caisse d'Allocations Familiales
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CD : Conseil Départemental
CDAS : Centre Départemental d'Action Sociale
CJC : Consultation Jeunes Consommateurs
CLS : Contrat Local de Santé
CLSM : Conseil Local de Santé Mentale
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CSAPA : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
DASEN : Directeur Académique des Services de l'Education Nationale
DDETSPP : Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations
DLS : Diagnostic Local en Santé
DRAAF : Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
DT : Délégation Territoriale (de l'ARS)
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EN : Education Nationale
EPCI : Etablissement Public de Coopération Intercommunale
FIR : Fonds d'Intervention Régional
GHR : Groupement Hospitalier de Région
HPST : Hôpital, Patients, Santé et Territoires
IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
ITSS : Inégalités Territoriales et Sociales de Santé
MSA : Mutualité Sociale Agricole
MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ORS : Observatoire Régional de la Santé
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PDSA : Permanence Des Soins Ambulatoires
PMI : Protection Maternelle et Infantile
PPS : Prévention Promotion Santé
PRS : Projet Régional de Santé
QPV : Quartier Prioritaire de la Ville
SISM : Semaines d'informations de la Santé Mentale
SSIAD : Service de Soins Infirmiers À Domicile
UFS : Urbanisme Favorable à la Santé
URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

ANNEXE 1 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTÉ



(Analyse des besoins sociaux, juin 2022)



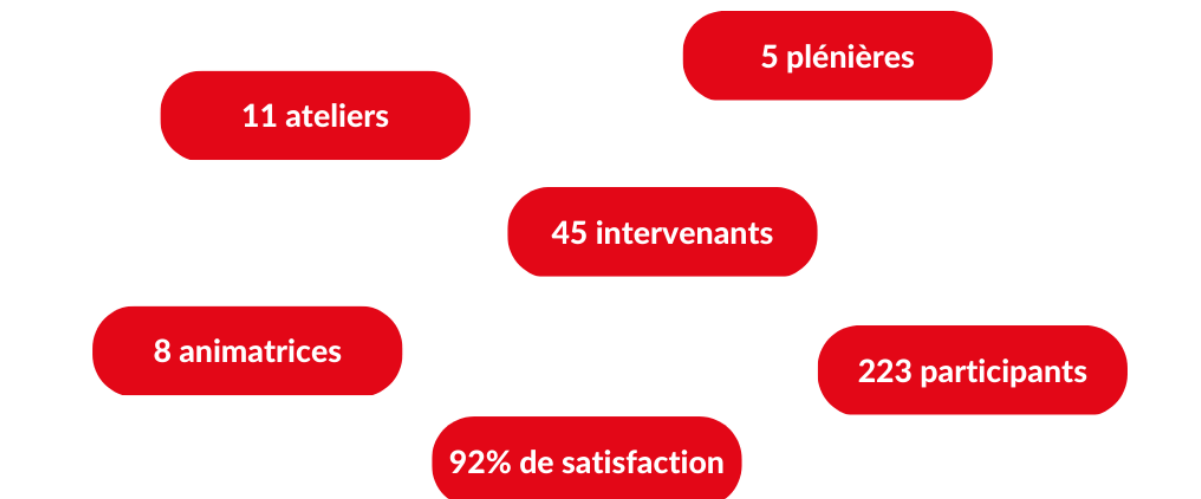
Mulhouse Solidaire - octobre/décembre 2021

Synthèse de la consultation citoyenne



Mulhouse Solidaire - 4 et 5 mai 2022

Synthèse du colloque en quelques chiffres



ANNEXE 2 : FICHES ACTIONS

Axe 1 : Prévenir

Action 1.1	Créer une maison des 1000 premiers jours	
Typologie de l'action	x Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>Ville de Mulhouse</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Chargé de mission CCAS Mulhouse</i>
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Contexte et enjeux locaux	Dans leur rapport de septembre 2020, les experts des 1000 premiers jours recommandent de créer des Maisons des 1000 premiers jours dans les territoires de vie des (futurs) parents. Ces structures sont des tiers-lieux qui permettent d'offrir aux (futurs) parents un panel de services en un même endroit. La Maison des 1000 premiers jours est conçue comme une réponse au manque de lisibilité et de coordination de l'offre de soin, d'accompagnement et de services aux familles. Dans un territoire, une Maison des 1000 premiers jours permet la mise en œuvre concrète du principe fondateur de la politique des 1000 premiers jours : travailler ensemble par-delà les secteurs, afin d'offrir un accompagnement et des services répondant aux besoins de l'enfant et adaptés aux besoins des parents. A Mulhouse, les inégalités sociales de santé sont présentes dès le plus jeune âge. Dès la prime enfance, surpoids et obésité, caries dentaires, exposition excessive aux écrans ou consommation d'aliments gras et de boissons sucrées, troubles du comportement, difficultés d'apprentissage, etc... sont fréquemment observés au sein des milieux les moins favorisés et largement soulignés par les professionnels de la petite enfance (Education nationale, santé scolaire, médecine de ville, crèches, CSC...). A cela s'ajoute un bouleversement dans la transmission des connaissances : fragilisation de la transmission intergénérationnelle des savoirs, et à l'inverse prolifération d'informations sur Internet, souvent sources de désinformation pour les plus fragiles, qui accroissent l'inquiétude parentale. La méconnaissance des lieux et acteurs ressources susceptibles d'accompagner les familles est souvent soulignée. Il est important d'accompagner les plus fragilisés dans leur fonction parentale en mettant à leur disposition un cadre, des conseils, du soutien et de s'adapter aux préoccupations particulières des familles et de les accompagner le plus tôt possible quant à la santé « globale » de leur enfant. Par ailleurs, les professionnels des différents champs et œuvrant aux côtés des familles font souvent état d'un manque de connaissances du réseau d'acteurs, d'un manque de coordination et donc de ruptures de parcours pour les familles.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et	x Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours	

<i>chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></i>	☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques	Favoriser un développement harmonieux de tous les enfants en apportant une réponse globale et pluriprofessionnelle aux besoins des parents et des jeunes enfants
Objectifs opérationnels	<u>Pour les enfants :</u> • promouvoir un environnement propice au développement harmonieux de l'enfant • favoriser le dépistage précoce des troubles du développement chez l'enfant • proposer des parcours individualisés et adaptés aux besoins des enfants • améliorer la prise en charge globale des enfants • améliorer la prise en charge globale des enfants présentant des troubles du développement <u>Pour les parents :</u> • rendre visible et accessible la maison des 1000 premiers jours • accompagner les parents dans leur parcours de parents (pendant la grossesse, au moment de la naissance et dans les premières années de vie de l'enfant) • accompagner les parents et futurs parents de jeunes enfants dans leur parentalité en individuel et en collectif • favoriser la pair-aidance entre les parents • favoriser le lien d'attachement parents/enfants • sensibiliser les parents aux enjeux du développement de l'enfant (nutrition, développement psychomoteur, buccodentaire) • soutenir les parents en difficulté • prévenir et accompagner la dépression du post-partum <u>Pour les professionnels :</u> • coordonner le réseau d'acteurs de tous les champs œuvrant aux côtés des familles afin de permettre une meilleure visibilité et une lisibilité de l'offre existante • favoriser l'interconnaissance entre les professionnels pour une meilleure orientation des familles • former les professionnels et promouvoir un discours commun entre tous les professionnels œuvrant aux côtés des familles • constituer un pôle ressources pour les professionnels • prendre en compte l'écosystème et les proches

Etapes de mise en œuvre – Description	Le projet repose sur la philosophie suivante : La Maison des 1000 premiers jours de Mulhouse a vocation à proposer un accueil inconditionnel et sur mesure à tous les parents et leurs enfants. Elle ouvre un espace d'échange et de rencontre axé sur l'écoute, le soutien, l'entraide et la convivialité. Elle permet d'accompagner parents et enfants de la grossesse aux 3 ans de l'enfant en suggérant un parcours individualisé adapté aux besoins et éventuelles fragilités. Parce que chaque étape dans le développement de l'enfant est source de questionnements spécifiques, il est proposé la création de cohortes de familles (dès le début de la grossesse) qui favoriseront la pair-aidance. Il est envisagé d'aller au-delà des 1000 premiers jours pour proposer un accompagnement jusqu'aux 3 ans de l'enfant pour prendre en charge l'ensemble des enfants en âge pré-scolaire. Insister sur cette période mais ne pas stopper l'accompagnement de façon brusque, laisser de la souplesse dans les accompagnements. La Maison des 1000 premiers jours s'articulera autour de 4 axes : • Soutien à la parentalité : proposer des temps de rencontre et d'échanges entre parents et/ou avec la présence des professionnels. Ces temps pourront être déclinés de différentes façons : - rencontres informelles - rencontres à thèmes (sommeil, nutrition, motricité ...) - ateliers pratiques (portage, massages bébé, développement du langage, cuisine, ...) • Suivi du développement de l'enfant : consultations médicales et paramédicales, suivi des vaccinations, ... Cet accès précoce aux soins facilitera un suivi adapté et coordonné pour chaque enfant sans rupture de prise en charge. • Animation du réseau partenarial : lieu ressource pour les professionnels, programme de formation annuel et de rencontres pluriprofessionnelles, soirées interprofessionnelles pour mieux se connaître • Accès aux droits et aide aux démarches administratives Étapes et calendrier de déploiement : 2^{ème} semestre 2023 : poursuite du groupe de travail associant la Ville de Mulhouse, l'ARS, la CAF, la CeA, la CPTS et tous les autres partenaires intéressés pour : - Structurer les différents services de la Maison des 1000 premiers jours - Définir les modalités opérationnelles de mise en œuvre : choix des locaux, fiche de poste du coordinateur, implantation d'antennes, ... - Étudier les financements mobilisables Janvier 2024 : demandes de financement Printemps 2024 : ouverture de la Maison des 1000 premiers jours
---	--

	☐ 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 nationale des 1000 premiers jours
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : • taux de participation des familles aux activités proposées • nombre de partenaires impliqués dans la mobilisation des parents • nombre de groupes d'échanges proposés • nombre d'ateliers collectifs proposés • nombre de temps de rencontres et de formations proposées aux professionnels Indicateurs de résultat : • création de la Maison des 1000 premiers jours • nombre de familles différentes touchées • nombre de participants aux groupes d'échanges • nombre de participants aux ateliers collectifs • taux de satisfaction des parents • nombre de partenaires associés aux activités de la maison • taux de satisfaction des professionnels

Action 1.2	Créer une unité mobile de prévention et de dépistage à destination des publics éloignés du soin	
Typologie de l'action	x Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>CPTS Mulhouse Agglomération en lien avec le CCAS de la Ville de Mulhouse</i>
	<i>Personnes référentes</i>	<i>Chargé de mission prévention CPTS Mulhouse Agglomération et chef de projet CLS CCAS Mulhouse</i>
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Contexte et enjeux locaux	Ce projet a pour but la mise en circulation d'une Unité Mobile, qui sera constituée d'une semi-remorque équipée, proposant des actions de prévention primaire (sensibilisation) et secondaire (dépistage) aux populations éloignées du soin. Il vise l'égal accès de tous à la prévention et aux soins. L'enjeu est de recréer le lien professionnel de santé - habitant dans des secteurs où l'offre sanitaire s'amenuise et pour des personnes qui ne vont pas vers les soins. Les zones ciblées dans un premier temps sont les Quartiers Prioritaires de la politique de la Ville (QPV) de l'agglomération mulhousienne et les aires des gens du voyage.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	x Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	- Améliorer l'état de santé des populations éloignées du soin notamment dans les QPV de l'agglomération mulhousienne en favorisant l'accès à la prévention et au dépistage. - Permettre à tous d'accéder à la prévention et au dépistage en allant vers les populations ciblées : - Enfants et parents	

	• Adolescents et jeunes adultes • Adultes, dont des actions spécifiques pour les femmes (cancer sein, col utérus, violence sexuelles) • Individus de plus de 65 ans • Favoriser le lien entre les acteurs de la prévention dans les quartiers et les habitants de ces quartiers. • Mettre en synergie 3 types d'acteurs : les professionnels de santé, les acteurs de la prévention et promotion de la santé, les acteurs œuvrant au plus près de la population (champs social, médico-social, socioculturel, éducatif)
Objectifs opérationnels	• Mettre en œuvre des actions de prévention primaire (information) et secondaire (dépistage) dans chaque lieu, au plus près des personnes éloignées du soin. • Mobiliser un réseau d'acteurs et des ressources matérielles (échographe, mammographe, matériel pour frottis...)
Etapes de mise en oeuvre/Description	Plusieurs publics cibles ont été identifiés, et pour chacun d'entre eux, des besoins de santé ont été relevés. Pour chaque public cible, l'Unité Mobile se rendra dans les différents quartiers concernés, en respectant le planning d'intervention prédéfini. Le fonctionnement de l'Unité s'appuie sur ce modèle : UNE intervention = UN public = UN quartier Les actions seront spécifiques en fonction des publics ciblés : les ressources (humaines et matérielles) utilisées sont donc dépendantes du public ciblé lors de chaque intervention. Les interventions de l'Unité Mobile dans les quartiers prioritaires de la ville auront lieu 2 fois par semaine, sur 45 semaines. On compte donc 90 jours d'intervention de l'Unité Mobile auprès des populations des QPV. Les actions de prévention primaires prévues sont : • Présence d'acteurs de la prévention, dispensant conseils, recommandations et informations concernant les thèmes de santé identifiés. • Discussion avec des patients experts de certaines pathologies. Les actions de prévention secondaire prévues sont : • Réalisation d'examens de dépistage : bilan pondéral, tests de vue, TROD, bilan sanguin, glycémie, ECG, tension artérielle, frottis, mammographie, échographie. • Temps d'écoute et de partage avec les professionnels. • Orientation vers des professionnels de santé pour consultation si nécessaire (diététicien, dentiste, médecin, psychiatre, ophtalmologue, cardiologue, gynécologue, sage-femme).
Durée de l'action	☐ Annuelle : x Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : 1^{er} semestre 2024 Fin : pas de date de fin : action à visée pérenne
Partenaires de l'action	Afin de mener ce projet, plusieurs partenaires prennent part à ce projet. Tout d'abord, les partenaires logistiques, dont les missions sont variables : fourniture de matériel, transport de la semi-remorque, entretien du matériel... Ensuite, on retrouve les partenaires intervenant auprès des populations cibles. Ces partenaires ont pour mission de communiquer, remonter les besoins, mobiliser le public pour participer aux campagnes, les accompagner jusqu'à l'unité mobile, assurer l'interface

	avec l'équipe organisant la tournée de l'unité mobile. Font partie de ces partenaires : • CSC : Drouot, Wagner, Lavoisier, Pax, Porte du Miroir, AFSCO, Papin ; • Sémaphore ; • Maison des Ados ; • Adoma ; • Aléos ; • Sinclair ; • APPONA 68 (Association pour la Promotion des Populations d'Origine Nomade d'Alsace) ; • SURSO ; • ADOMA. Puis, on compte les partenaires assurant un soutien pour la prévention et le dépistage lors de la tournée de l'unité mobile. Il s'agit des différentes associations de prévention de Mulhouse : • Maison Sport Santé Mulhouse ; • Réseau Santé Sud Alsace ; • CSAPA Le Cap (Centre de Soutien, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie) • Insulib ; • Ligue contre le cancer ; • Planning familial ; • CPAM ; • Cabinet de radiologie ; • Associations de lutte contre les violences sexistes et sexuelles et les violences faites aux femmes. Enfin, les professionnels de santé de l'agglomération mulhousienne (libéraux et salariés) sont des partenaires. Ils vont participer aux actions de prévention, dépistage, organiser le suivi et la prise en charge si nécessaire. On note que les professionnels de santé sollicités en priorité sont ceux exerçant dans les QPV, ceux sollicités par la ville et par la CPTS et ceux des structures hospitalières (GHRMSA, Fondation du Diaconat, centre hospitalier de Pfastatt, IFMS...). Pour finir, les soutiens institutionnels constituent des partenaires. Parmi ces derniers, on retrouve : la Ville de Mulhouse, l'ARS, la CPAM, la CEA et la région Grand Est	
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*	* 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) :

	☐ Autre (Précisez) :	
Territoire d'intervention	Les zones ciblées sont les 5 QPV de Mulhouse : • Péricentre de Mulhouse • Quartier des Coteaux • Quartier de Bourtzwiller • Quartier de Brustlein • Quartier du Drouot-Jonquilles • Quartier de Fonderie Des actions sont également prévues sur les aires d'accueil des gens du voyage. Selon sa disponibilité, le vecteur mobile pourra également assurer des actions de prévention/dépistage sur l'agglomération mulhousienne et sur l'ensemble du Haut Rhin.	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Budget prévisionnel lié aux frais d'investissement : 650 930 € Budget prévisionnel lié aux frais de fonctionnement par an : 276 660 €
	<i>Financeurs et montants</i>	À ce jour, uniquement des demandes ou intentions de demandes ont été réalisées/réfléchies. Ces estimations sont données à titre indicatif. Pour les financements affectés aux dépenses d'investissement : • Région Grand Est (dans le cadre d'un appel à projet) : 320 463 € • CEA : 285 000 € (mammographe + part CeA semi-remorque co-financée RGE) • Fond FIR CNR ARS Grand Est : <i>non connu à ce jour</i> • Fondation France : 50 000 € • Mutuelles : 40 000 € Pour les financements affectés aux dépenses d'exploitation : • CPAM : 25 000 € • Régime Local d'Assurance Maladie Alsace Moselle : 80 000 € Un soutien à travers le Fond FIR demandé dans le cadre du CLS/an, est estimé à 103 585 € Les dépenses liées au personnel des associations seront prises en charge par les associations respectives, dont leur participation est ainsi estimée à 41 328 €. Les co-porteurs de ce projet (CPTS Mulhouse Agglomération et CCAS Mulhouse), participeront à hauteur de 152 529 € . Ces chiffres seront affinés au fur et à mesure de l'avancée du projet.

	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	On note aussi la participation des associations à travers la prise en charge des frais des personnel par ces associations respectives : 41 300 € Un appel à un prestataire externe pour le déplacement de la semi-remorque est prévu (384€/ transport AR sur Mulhouse, inclus dans coûts)
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 ?	x Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées	Les politiques publiques concernées sont les politiques locales (ville de Mulhouse, et Mulhouse Agglomération).	

	L'appel à des politiques d'instance régionale pour le soutien financier est en cours (CEA, Région Grand Est, ARS Grand Est).
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Précisez : Décoration de l'Unité Mobile par les habitants des QPV, en partenariat avec les Centres Socio culturels.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<u>Indicateurs de processus :</u> • Nombre de jours d'intervention de l'Unité Mobile, par site et par an • Nombre et nature d'associations différentes présentes lors de chaque intervention, par site et par an • Nombre d'heures effectuées par les professionnels de santé pour les interventions de l'Unité mobile, par profession et par an <u>Indicateurs de résultats :</u> • Evolution de la participation des Mulhousiens aux dépistages organisés par an (Sources : CPAM) • Diminution des problèmes de santé prévalents (Comparaison données CPAM) tels que les IST, les addictions, les troubles de l'hygiène bucco-dentaire • Nombre de personnes rencontrées par intervention, par site et par an • Nombre et type de dépistages effectués, par site et par an • Nombre d'habitants relais associés à l'Unité Mobile • Taux de satisfaction de la population cible vis-à-vis des interventions de l'Unité Mobile, par an • Taux de satisfaction des intervenants (professionnels de santé, associations de quartier et associations de prévention), par an <u>Méthode d'évaluation :</u> grille de suivi, questionnaire de satisfaction, statistiques (données CPAM)

Action 1.3	Sensibiliser à la santé environnementale	
Typologie de l'action	X Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	CCAS / Ville de Mulhouse
	<i>Personne référente</i>	Chef de projet CLS CCAS Mulhouse
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Contexte et enjeux locaux	De nombreux facteurs environnementaux (eau, air, produits néfastes, etc.) ont un impact certain sur la santé. Agir sur ces déterminants permettra d'améliorer la qualité de vie des citoyens.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) <i>(lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</i>	x Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé x Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☐ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	• Sensibiliser les mulhousiennes et mulhousiens sur les expositions environnementales qui affectent la santé • Sensibiliser et informer sur la santé environnementale en allant vers les habitants des quartiers • Améliorer l'interconnaissance des acteurs du champ de la santé environnementale et contribuer à construire une culture commune	
Objectifs opérationnels	• Recenser l'existant (actions, acteurs et outils) sur le territoire • Créer un outil d'information en matière de santé environnementale à destination des Mulhousiens • Déployer l'outil sur l'ensemble du territoire • Créer davantage de liens entre les acteurs pour permettre la mutualisation des ressources	
Etapas de mise en oeuvre/descriptif de l'action	Année N+1 du CLS : 1. Repérage de l'existant sur le territoire mulhousien	

	Il conviendra de procéder à un état des lieux des acteurs intervenant en santé environnementale, des outils dont ils disposent et des actions existantes. 2. Création d'un outil ludique et transposable Cet outil articulant santé et environnement visera à informer le grand public et à renforcer les aptitudes individuelles. D'une part, l'idée est de pouvoir imaginer un outil commun à tous les acteurs afin qu'ils puissent apporter des notions générales en santé environnementale D'autre part, lors d'une manifestation, chaque intervenant proposera une action complémentaire dans son champ de compétences. Il pourra prendre la forme d'un jeu, d'une exposition, d'une fresque, d'une BD, etc. <u>Années suivantes du CLS :</u> L'outil circulera dans différents lieux et sur différentes manifestations selon les besoins repérés et les disponibilités des acteurs. La coordination du dispositif se fera par la coordinatrice CLS qui s'assurera de la bonne articulation des interventions. Les partenaires s'engageront à réaliser un nombre d'interventions par année.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : x Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : premier trimestre 2024 Fin : 2028	
Partenaires de l'action	Mutualité Française Grand Est ATMO Grand Est Brigade verte – service démoustification Service hygiène et sécurité sanitaire – Ville de Mulhouse Service habitat – Ville de Mulhouse CEA : si convergence entre cet outil et ses problématiques AP3A – Réseau CEI CLCV URPS MK ARS Autres partenaires potentiels identifiés (non exhaustifs) : Bailleurs sociaux Education Nationale Service éducation – Ville de Mulhouse CSC Fab Lab Conseils citoyens / participatifs	
Public visé	Tous publics	
Territoire d'intervention	Ville de Mulhouse, en s'appuyant sur des événements existants (fêtes de quartier, fête du sport, forum des associations, etc.) et/ou dans certaines structures du territoire (CSC, établissements scolaires, etc.)	
Financement	Budget global prévisionnel	5 000 € pour la création des outils

	<i>Financeurs et montants</i>	ARS, Région Grand Est
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Mise à disposition gracieuse de moyens humains par les différents partenaires travaillant en santé environnementale
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 X 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>) X 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 x Non	
Politiques Publiques concernées	PRSE Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien	

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Non (mais à envisager, notamment pour la création de l'outil)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Chaque année : • Combien d'interventions ont eu lieu ? • Quel(s) quartier(s) a bénéficié de l'action ? Combien d'acteurs ont été mobilisés ? • La satisfaction des intervenants Combien de personnes ont participé à l'action ? • Profils des participants (sexe, âge, CSP...) • Proportion de participants satisfait (l'action a-t-elle répondu aux attentes des citoyens) / recommandation de l'action Communication : quels types de supports créés ou utilisés, quels canaux employés

Action 1.4	Mettre en place des espaces sans tabac	
Typologie de l'action	x Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>Éducation Nationale et Ville de Mulhouse</i>
	<i>Personnes référentes</i>	<i>Infirmier conseiller technique EN et Chargé de mission CCAS</i>
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Contexte et enjeux locaux	Le tabac est associé à 19,8 % des cancers qui surviennent chaque année en France. En 2015, chez les adultes de plus de 30 ans, 54 000 cas de cancer chez les hommes et 14 000 chez les femmes étaient attribuables au tabac. De nombreuses pathologies pulmonaires et cardiovasculaires sont également liées à la consommation de tabac. L'exposition à la fumée secondaire de tabac (tabagisme passif) augmente le risque de cancer du poumon chez les non-fumeurs et entraîne des pathologies respiratoires et de l'oreille, notamment chez l'enfant. Les abords des écoles mulhousiennes demeurent des espaces où il est toléré de fumer ; cela favorise la normalisation de l'usage du tabac dès le plus jeune âge ainsi que le tabagisme passif.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	x Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Réduire le nombre de jeunes fumeurs et la consommation de tabac chez les jeunes Mulhousiens	
Objectifs opérationnels	Identifier les lieux susceptibles d'accueillir des espaces sans tabac Impliquer les directions des écoles dans la création des espaces sans tabac Organiser des temps d'échanges avec les jeunes écoliers pour les accompagner dans leur démarche d'arrêt du tabac Organiser des temps d'échanges avec les parents des écoliers pour les accompagner dans leur démarche d'arrêt du tabac	

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 x 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 x Non
Politiques Publiques concernées	Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	x Oui ☐ Non (Précisez)

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	- nombre d'implantation d'espaces sans tabac aux abords des écoles de Mulhouse - nombre de sessions de sensibilisation auprès des enfants - nombre de sessions de sensibilisation auprès des parents - Evolution de la perception de la consommation de tabac chez les collégiens (6ème et 5ème) entre l'année N et l'année N+5
--	--

Action 1.5	Promouvoir le sport santé à Mulhouse autour de la Maison Sport Santé	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>Maison Sport Santé de Mulhouse</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Chargé de mission CCAS Mulhouse et coordonnateur de la Maison Sport Santé</i>
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Contexte et enjeux locaux	Dans la population générale, l'activité physique régulière reste plus fréquente chez les personnes à haut revenu et/ou de catégorie socioprofessionnelle élevée. Elle ne concerne que 27% des ouvriers non qualifiés, contre 54% des cadres et professions intellectuelles supérieures. Ces inégalités d'accès à l'activité physique corrélées aux inégalités sociales et territoriales de santé observées à Mulhouse sont à l'origine d'indicateurs de santé très défavorables. En effet, près d'un Mulhousien sur 5 est en ALD diabète ; par ailleurs, 30 % des élèves de 6ème sont en surpoids à Mulhouse (vs 23 % en Alsace). 9 % des élèves de 6ème sont en situation d'obésité à Mulhouse (vs 6 % en Alsace). Compte tenu des enjeux, tant en termes de santé publique que d'égal accès au sport, la politique Sport santé et Sport pour tous figure parmi les priorités de la Ville de Mulhouse. En effet, bien consciente que le sport intéresse aujourd'hui toutes les populations, qu'il s'immisce dans toutes les sphères de la société mais qu'il existe aussi des freins empêchant une réelle pratique sportive par chaque Mulhousien, la Ville de Mulhouse souhaite développer une offre sport-santé ambitieuse. La Ville de Mulhouse s'est donc dotée d'une feuille de route en janvier 2021, structurée autour de 3 axes : • le sport sur ordonnance • consolider les parcours Sport Santé , bien-être • le sport pour toutes et tous Par ailleurs, une Maison Sport Santé a été inaugurée en décembre 2021 : elle constitue une porte d'entrée pour tous les Mulhousiens pour renouer avec l'activité physique et est un centre de ressources pour les professionnels – inscrit dans un équipement sportif structurant du 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 ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre	

	☐ 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 x Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☐ Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques	Déployer une politique ambitieuse qui vise à mettre ou remettre toute la population en mouvement et inscrire ces nouveaux modes de vie de façon durable.
Objectifs opérationnels	- Améliorer la visibilité et la reconnaissance de la Maison Sport Santé comme porte d'entrée - Améliorer la pérennisation de la pratique en sortie de dispositif de sport sur ordonnance - Renforcer l'offre de pratique Sport Santé Loisirs Bien-être en s'appuyant sur la labellisation des clubs déjà engagées pour initier une dynamique d'engagement des autres clubs - Renforcer le maillage territorial pour permettre un réel accès de tous : offre délocalisée dans les quartiers, sport en entreprise, nouvelle mouture de Faites du Sport, Sportez-vous bien, lien avec les écoles (sport en milieu scolaire) - Renforcer le lien entre l'offre de sport santé et les actions favorisant l'adoption d'une alimentation équilibrée au quotidien (lien avec l'appel à projets "nutrition" du CLS) - développer un axe "accompagnement diététique" dans l'offre sport sur ordonnance
Etapas de mise en œuvre – Description	Cette fiche s'inscrit en continuité de l'action du CLS II. Axe 1 : Sport sur ordonnance à Mulhouse • Nouvelles modalités de prise en charge financière de la pratique (gratuité sous conditions de ressources, aide au démarrage pour les nouveaux créneaux/financement à la licence/présentation de l'offre dans l'accompagnement renforcé) • Déploiement d'une offre d'activité physique adaptée labellisée et de bilans médico-sportifs : labellisation de créneaux dans les CSC et structures de quartier et bilans délocalisés dans les quartiers • Mise en place d'un accompagnement renforcé pour les plus éloignés de la pratique Axe 2 : Consolider les parcours sport santé, bien être • Création d'un label « sport pour tous » en plus du label Prescirmouv (sport sur ordonnance), afin garantir une prise en charge de qualité dans les clubs et ainsi de maintenir les mulhousiens dans l'activité physique sur le long terme. • Structurer et accompagner les filières sport-santé, bien-être et loisirs accessibles à tout public pour éviter la rupture dans les parcours grâce à l'ingénierie de la Maison Sport Santé et la mobilisation du service des sports.. • Création d'un site web « www.mulhouse-sport-sante.fr » qui aura comme objectif de donner une information précise et à jour de l'activité Mulhouse Sport-Santé et de ses partenaires.

		Axe diététique à développer : 12 000 € (demandes à faire auprès de l'ARS et du RLAM)
	<i>Financeurs et montants</i>	Ville de Mulhouse ARS Préfecture Ministère des Sports Mutuelles dont AG2R CROS Régime Local d'Assurance Maladie ?
	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 x 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 x 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 x La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)	
	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 ?	x Oui Non
Politiques Publiques concernées	Nationale, régionale et locale
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	x Oui ☐ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Mise en place du site web « www.mulhouse-sport-sante.fr » • Nombre de labellisations "sport pour tous" • Nombre de créneaux sport santé proposés dans les CSC • Nombres de visiteurs à la Maison Sport Santé • Indicateurs des différentes actions listées • Indicateurs d'obésité et de surpoids des enfants ? Sur une école ?

Action 1.6	Favoriser l'émergence d'actions autour des questions nutritives	
Typologie de l'action	x Nouvelle action ☐ Action expérimentale x Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>CCAS de Mulhouse</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Chargé de mission CCAS</i>
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Contexte et enjeux locaux	L'observatoire mulhousien de la santé met en lumière des problématiques de santé toujours plus préoccupantes dans les quartiers de Mulhouse. En effet, les taux de bénéficiaires d'ALD diabète y sont par exemple particulièrement élevés. Prévenir et réduire les maladies cardiovasculaires et les cancers par la promotion de comportements favorables à la santé est un enjeu majeur. Dans ce contexte, la diffusion et l'appropriation des messages de santé auprès et par des publics les plus éloignés des questions de santé sont cruciales. Le CCAS de Mulhouse, l'Agence Régionale de Santé Grand Est, le Régime Local d'Assurance Maladie Alsace Moselle et la DRAAF, dans le cadre du Contrat Local de Santé de Mulhouse, souhaitent déployer un projet territorial Nutrition Santé dans l'ensemble des quartiers mulhousiens par le biais d'un appel à projets portant sur la promotion d'une alimentation équilibrée, de la pratique d'une activité physique régulière et la prévention des maladies cardio-vasculaires.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	x Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☐ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Promouvoir l'adoption d'une alimentation favorable à la santé Développer les synergies entre les actions de promotion du sport santé et les actions de promotion de l'alimentation équilibrée	

Objectifs opérationnels	Mettre en place un appel à projets autour des questions de nutrition : une alimentation saine pour tous. Coordonner les acteurs oeuvrant dans les champs du sport santé et de la promotion de l'alimentation équilibrée Sensibiliser les acteurs à l'importance de se coordonner avec l'existant : CAAPS, retrouve ton cap, Maison Sport Santé, ... Sensibiliser les acteurs à l'utilisation de l'outil Evalin Initier auprès des acteurs de terrain des actions "clefs en main" proposées et intégralement financées par la DRAAF.	
Etapas de mise en œuvre – Description	<u>Etales et calendrier de déploiement</u> Septembre 2023 : création d'un groupe de travail dédié à la coordination des acteurs Juin à décembre 2023 : définition de l'appel à projets : critères, indicateurs d'évaluation, ... Janvier 2024 : lancement de l'appel à projets Avril : notification des porteurs A partir de septembre 2024 : démarrage des actions L'appel à projets sera renouvelé annuellement. Le CCAS de Mulhouse, l'ARS, Le Régime Local d'Assurance Maladie et la DRAAF porteront conjointement la rédaction, l'instruction et l'évaluation de l'appel à projets. Par ailleurs, la DRAAF propose aux différents acteurs de mettre en place des actions de prévention primaire liées à l'alimentation. Celles-ci seront intégralement prises en charge par ce financeur.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : X Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : Fin :	
Partenaires de l'action	ARS / Régime Local d'Assurance Maladie / DRAAF / CCAS de Mulhouse	
Public visé	x 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) :	
Territoire d'intervention	Mulhouse	
Financement	Budget global prévisionnel	Appel à projets annuel : 60 000 €
	Financeurs et montants	ARS / Régime Local d'Assurance Maladie / DRAAF
	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 x 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 x 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 x Empowerment (<i>participation des habitants</i>) ☐ Normes et climat social
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales x 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 ?	x Oui Non
Politiques Publiques concernées	<i>Projet Alimentaire Territorial Coordination alimentaire de la Ville de Mulhouse</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui X Non (Précisez)

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Nombre de projets soutenus • Nombre de partenaires mobilisés • Typologie des partenaires associés • Nombre d'habitants bénéficiant des actions • Lieux de réalisation des projets (quels quartiers, quels publics, etc.) Pour chaque projet déposé dans le cadre de l'appel à projets annuel : Indicateurs de processus : • Nombre de rencontres de préparation et de suivi de l'action organisées • Nombre de partenaires associés au projet • Typologie des partenaires associés au projet • Nombre d'habitants associés à la construction du projet • Nombre de séances réalisées/nombre de séances prévues • Calendrier mis en œuvre/calendrier prévu • Typologie des séances proposées (thématiques abordées, durée, ...) • Nombre de professionnels de la structure ayant participé aux temps de formation proposé dans le cadre de la coordination mulhousienne • Moyens humains impliqués prévus/ moyens humains impliqués réel • Budget prévu/budget réel (joindre un bilan financier détaillé) • Communication/information (nature, fréquence, public cible...) Indicateurs de résultats : • Nombre total de participations à l'action • Nombre total de personnes différentes qui ont participé à l'action • Typologie du public ayant participé à l'action • Satisfaction du public ayant participé à l'action • Nombre de participants déclarant avoir acquis des connaissances nouvelles sur les thématiques abordées • Evolution des habitudes de vie/pratiques entre TO/T1 • Nombre de personnes orientées vers le dispositif « Mulhouse Sport Santé. • Nombre de personnes orientées vers des séances de sport proposées par la structure • De nouvelles offres favorables à une alimentation équilibrée ont-elles été mises en place par la structure ? (mise à disposition de paniers fruits et légumes bio à prix bas/ mise en place de potagers partagés...)
---	--

Action 1.7	Accompagner les parents d'adolescents sur les changements de comportements dus à l'adolescence	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☒ Action expérimentale, découlant d'un collectif préexistant (CLS 2) ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	CLSM (éventuellement un coportage CeA)
	<i>Personne référente</i>	
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Contexte et enjeux locaux	La Ville de Mulhouse est caractérisée par une forte proportion de jeunes, avec 22% de la population ayant moins de 15 ans, un chiffre en augmentation constante. Plus d'un tiers des habitants des quartiers prioritaires ont moins de 25 ans, soulignant le besoin d'une attention particulière à cette tranche d'âge, notamment en termes de santé et d'éducation. Les taux de scolarisation des 15-24 ans sont faibles, surtout dans les quartiers prioritaires. De plus, la ville présente un niveau de formation globalement inférieur à celui du reste de la région Grand Est et de la France, en particulier dans les quartiers prioritaires, dans lesquels moins de 10% de la population non scolarisée a au moins un diplôme de niveau bac+2. En outre, les indicateurs de santé des élèves de 6ème à Mulhouse sont plus défavorables que dans l'ensemble de la région alsacienne.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	x Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Informer et outiller les parents d'adolescents pour les sensibiliser sur les changements dus à l'adolescence et le repérage de comportements alarmants des adolescents	

	☒ 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)
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Précisez : action en direction des parents
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de moyens : Taux de participation des parents Nombre d'interventions Indicateurs de résultats : Orientation vers les structures spécialisées (attention à la notion de confidentialité) Satisfaction des parents par le biais de questionnaires

Action 1.8	Changer de regard sur la santé mentale et donner le pouvoir et la possibilité de réagir chez les collégiens	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☒ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	CLSM
	<i>Personne référente</i>	A identifier
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Contexte et enjeux locaux	La santé mentale des adolescents est une préoccupation majeure à l'échelle nationale et locale, exacerbée par la crise de la Covid-19 et les défis liés à la crise climatique. Les incertitudes et les inquiétudes générées par ces crises ont un impact direct sur le bien-être psychologique des adolescents, dans un contexte dans lequel la question de la santé mentale reste très stigmatisée et stigmatisante. Dans le contexte spécifique de Mulhouse, avec une proportion élevée de jeunes et une scolarisation inférieure à la moyenne nationale, ces défis sont encore plus pertinents. Les problèmes de santé mentale peuvent avoir un impact sur l'éducation et la réussite scolaire des jeunes, ce qui pourrait aggraver encore plus les problèmes existants de faible scolarisation et de faibles niveaux de qualification.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	x Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Changer de regard et déstigmatiser la santé mentale auprès des jeunes	
Objectifs opérationnels	Permettre aux jeunes de niveau 3 ^{ème} de repérer les signes de mal être et d'identifier des réponses. Mettre en place un programme d'intervention auprès des jeunes visant à déstigmatiser la santé mentale, en s'appuyant sur les médias de la pop-culture	

	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Coordination Plaquette d'information Ressources en communication et outils d'évaluation, impressions...
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)	
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui (les élèves de 3 ^{ème} des QPV) ☐ Non	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de moyens : Taux de participation des classes de 3 ^{ème} et des infirmières scolaires Nombre d'interventions Indicateurs de résultats : Orientation vers les structures spécialisées (attention à la notion de confidentialité)
--	--

Action 1.9	Prévenir et accompagner la perte d'autonomie : l'outil ICOPE	
Typologie de l'action	X Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	CPTS Mulhouse Agglomération
	<i>Personne référente</i>	Irène BRONNENKANT
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Contexte et enjeux locaux	Avec le vieillissement de la population, le risque d'augmentation de la dépendance des plus de 60 ans augmente. Sur la ville de Mulhouse, 1250 entrées en dépendance pourraient être évitées d'ici 2040 (extrapolations des données ICOPE- CHU Toulouse), en mettant en place des actions de prévention des fragilités en commençant par un dépistage ; puis en approfondissant les points sensibles et en proposant des plans de soins ou d'actions correctives comme des activités sportives, artistiques, cognitives...	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) <i>(lettre et chiffre)</i> <u>base liste des objectifs du PRS)</u>	x Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé x Axe 4 : Parcours x Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Déployer l'outil ICOPE comme outil de dépistage précoce de la perte d'autonomie des plus de 60 ans auprès du grand public des collectivités, associations et professionnels de santé Recueillir et analyser les données d'ICOPE pour identifier les pistes de développement pour répondre aux besoins de santé des seniors	
Objectifs opérationnels	2800 dépistages et réitération du dépistage réalisés avec l'application de prévention ICOPE en autotest et en test accompagné par un professionnel de santé à Mulhouse	

Organisation d'une journée de dépistage		Budget prév	Financement CPTS	Financement Article 51 (CNAM)	Autres financements
Présentation d'ICOPE aux élus et administratifs qui prendront part projet	Tps de travail (1h prépa + 1h réunion) x 3 pers	180,00 €	60,00 €	60,00 €	60,00 €
Réunion d'organisation des modalités d'organisation et formation des dépisteurs	Tps de travail (1h prépa + 1h réunion) x 3 pers	180,00 €	60,00 €	60,00 €	60,00 €
Communication auprès des 60 ans et plus	Tps de travail (4h) x 1 pers	120,00 €		60,00 €	60,00 €
	Impressions, articles...	1 000,00 €			1 000,00 €
Mise à disposition d'éléments de langage et de supports	Tps de travail (1h) x 1 pers	30,00 €		30,00 €	- €
Logistique (salle, aménagement, écrans tactiles, bornes)	Frais de location et fournitures	500,00 €		300,00 €	200,00 €
Prise de RV et information	Tps de travail (2h) x 1 pers	60,00 €			60,00 €
Dépistage (environ x20)	Tps de travail (6h) x 2 pers	360,00 €		180,00 €	180,00 €
Traitement des alertes et suite du programme (évaluation approfondie, plan de soin)	Tps de travail (15h)x 1 pers	450,00 €		450,00 €	- €
	TOTAL	2 880,00 €	120,00 €	1 140,00 €	1 620,00 €

2. *Recueil et analyse des données de l'outil ICOPE*

				Budget prévision nel	Financem ent CPTS	Financem ent Article 51 (CNAM)	AURM (vu avec Jennif er KEITH)	Autres financeme nts
		Suivi de la collecte	Tem ps de trava il (750 h)	22 500,00 €	- €	22 500,00 €		- €
		Mise à dispositio n des données	Tem ps de trava il (50h)	1 500,00 €	1 500,00 €	- €		- €
		Analyse des données et mise en forme de livrables	Tem ps de trava il (400 h)	20 000,00 €	- €	- €	20 000,0 0 €	- €
		Exploitati on des données (plan d'action)	Tem ps de trava il (200 h)	6 000,00 €	2 000,00 €			4 000,00 €
			TOT AL	50 000,00 €	3 500,00 €	22 500,00 €	20 000,0 0 €	4 000,00 €
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Application ICOPE développée par le CHU de Toulouse et base de données afférente.						
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)
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Autotests, application volontaire des plans de soins, suivi des propositions de réitération des tests par le logiciel.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : • nombre de collectivités/structures rencontrées pour présenter ICOPE à leurs publics respectifs et ayant organisé des dépistages • transmission du fichier du panorama des activités du département par la CeA Indicateurs de résultat : • nombre de seniors suivis par le logiciel dont public précaire • réalisation d'une analyse statistique sur les données d'ICOPE Indicateur d'impact : • augmentation de la participation aux activités seniors

	• structuration de l'offre de soins et des activités proposées pour les personnes de plus de 60 ans Méthode d'évaluation envisagée : Statistiques, SWOT, plan d'actions
--	--

Action 1.10	Diagnostiquer et sensibiliser sur l'adaptation des logements pour prévenir la perte d'autonomie	
Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>CICAT</i>
	<i>Personne référente</i>	
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Contexte et enjeux locaux	Les logements des parcs social et privé à Mulhouse sont peu adaptés à la perte d'autonomie. Des aides à l'aménagement existent mais répondent à des critères spécifiques et nécessitent d'être promus auprès des bailleurs sociaux et privés	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☒ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☐ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Réaliser un diagnostic des dispositifs existants pour l'aide à l'aménagement des logements Sensibiliser les personnes âgées et leurs aidants aux bonnes pratiques de prévention des accidents domestiques et de maintien de la qualité de vie à domicile Établir un partenariat avec les bailleurs pour mobiliser les ressources nécessaires à la réalisation des actions prévues.	
Objectifs opérationnels	• Associer davantage les ergothérapeutes dans les diagnostics à domicile • Privilégier la prévention à la suppléance • Communiquer sur les bons réflexes à adopter à domicile à destination des aidants et des futurs seniors • Mise en place d'un centre de ressources « aménagement du logement face à la perte d'autonomie » pour les bailleurs	

	☐ 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>Nationale, régionale et locale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Réalisation d'un état des lieux des dispositifs existants pour l'aménagement préventif des logements • Conception et diffusion d'un guide à destination des bailleurs privés et sociaux • Mise en place d'un centre de ressources « aménagement du logement face à la perte d'autonomie » pour les bailleurs • Augmentation des logements aménagés pour prévenir la perte d'autonomie sur Mulhouse

Action 1.11	Caaps : conseils et accompagnement pour agir en promotion de la santé en faveur des jeunes	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante - dans le CLS 2	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>Rectorat académie de Strasbourg</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Fedoua SALIM, chargée de mission CAAPS</i>
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	x Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Promouvoir la santé des jeunes alsaciens en milieux scolaire, péri et extrascolaire, en visant la construction des habitudes de vie favorables, notamment en matière de nutrition, de sédentarité, de sommeil, d'usage raisonné des écrans et de bien-être, pour contribuer à la diminution de la prévalence du surpoids, de l'obésité, et des pathologies cardio-neurovasculaires et à l'amélioration de la santé mentale.	
Objectifs opérationnels	- Renforcer l'offre en actions d'éducation et de promotion de la santé visant les habitudes de vie : • Former les enseignants du 1^{er} degré, enseignants référents de 6^{ème} et les personnels de santé scolaire • Accompagner la communauté éducative (enseignants, conseillers principaux d'éducation, personnels de restauration et de gestion, parents, élèves...) dans la construction d'un projet commun - Partager avec le milieu familial les recommandations transmises en milieu scolaire à travers une approche inclusive à définir avec chaque secteur - Renforcer un environnement physique et organisationnel favorable à la santé. Selon les résultats de la phase diagnostique, apporter un soutien technique aux équipes autour de l'offre en activité physique/détente (mise en place de pauses actives...) ou de l'offre alimentaire (restauration scolaire...)	

Etapes de mise en œuvre/Description	Le programme académique Caaps s'inscrit localement dans la dynamique <i>Ambitions Mulhouse</i> au service du bien-être et de la réussite scolaire des élèves. En concertation avec le Directeur adjoint des services de l'EN et les inspecteurs des circonscriptions Mulhouse 1-2 et 3, un « accompagnement local mutualisé - ALM » est proposé aux écoles et collèges volontaires mulhousiens (effectif limité car d'autres secteurs sont identifiés comme prioritaires sur le territoire académique). 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. Cet ALM est caractérisé comme suit : • Volontariat des écoles et collèges • Liaison école-collège de secteur (CM2- 6^{ème}) impérative • Approche inclusive des parents d'élèves Sur le plan de la méthode : • Pour chaque projet mené, respect des étapes de la méthodologie de projet • Un point d'orgue clôture le projet et donne un cap aux élèves : action de santé portée par les élèves • Une temporalité : année scolaire Des outils sont mis à disposition des enseignants : • Un « passeport santé » fourni et construit selon les résultats de la phase diagnostique (thématique(s) prioritaire(s)). Cet outil est conçu pour favoriser le renforcement des compétences psychosociales des élèves et la coéducation avec les familles • Un espace partagé et interactif 4 temps forts structurent cet ALM, à l'échelle d'une année scolaire : • Oct – Nov 2023 : temps 1 formatif • Déc 2023 – Janvier 2024 : discussion autour du diagnostic et du plan d'actions élaborés par les équipes • Janvier - Février 2024 : temps 2 formatif • Mars-Juin 2024 : • Mise en œuvre des projets • Mise en œuvre de l'action de santé portée par les élèves • Bilan annuel 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 (coordinateur REP, représentants de parents d'élèves, élèves...) Selon les secteurs, la dynamique intéressera aussi les partenaires péri et extrascolaires.
---	--

	Mode de vie ☒ Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...) ☐ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire ...) ☐ Conditions de travail Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (participation des habitants) ☐ Normes et climat social Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques) 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 1er axe de la stratégie nationale de santé 2018-2022 (SNS) est de « mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux et tout au long de la vie » • Plus particulièrement, le pilier « prévention » de cette SNS, prévoit la généralisation du parcours éducatif de santé en impulsant le concept de l'École promotrice de santé • 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 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
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de moyens : - nombre de professionnels accompagnés/nb prévus - nombre de temps d'accompagnement et formation réalisés/nb prévus - nombre de parents touchés (le cas échéant) Indicateurs de résultats : - nombre et typologie des projets mis en place - freins et leviers - taux de satisfaction des équipes

Action n°1.12	Contrat social multipartite : une démarche de co-éducation pour soutenir les parents	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☒ Action expérimentale ☒ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	CCAS Mulhouse Service Famille, parentalité et prévention
	<i>Personne référente</i>	Lydia MEYER, Cheffe de service
Axe stratégique du CLS	Prévenir	
Contexte et enjeux locaux	Mulhouse compte de nombreuses familles, dont 22 % sont des familles monoparentales. 33% des habitants de Mulhouse sont en situation de précarité. Les professionnels de l'action sociale (éducateurs spécialisés notamment) mais également les professionnels de l'Education Nationale constatent de plus en plus de difficultés dans la sphère familiale qui rejaillissent sur les enfants. En outre, le soutien à la parentalité est un facteur d'amélioration des déterminants de santé des familles.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☒ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☐ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Renforcer les compétences parentales des familles et les compétences psychosociales de l'enfant en s'appuyant sur une démarche participative des familles	
Objectifs opérationnels	• Sensibiliser les parents sur les enjeux éducatifs et accroître la confiance des parents dans leurs compétences parentales. • Développer les relations intra-familiales en vue d'établir un climat serein et sécurisé au sein de la cellule familiale • Développer chez les enfants les prérequis nécessaires à la vie en groupe en termes de savoir-être (communication, résistance à la frustration, respect du cadre et de l'adulte, mixité des genres, capacité de concentration nécessaire à l'apprentissage...) • Renforcer le lien entre les familles et l'école	

	• Réinscrire les familles dans la vie de quartier et favoriser une démarche participative • Développer une approche pluridisciplinaire dans le projet famille et une alliance éducative
Etapas de mise en œuvre – Description	La méthodologie du CSM parentalité s'appuie sur une démarche participative et contribue ainsi à répondre au-mieux aux attentes et besoins exprimés par parents lors des différents ateliers. Le passage d'une posture de « consommateur » à acteurs a pour effet de développer leur capacité d'agir, de développer leur autonomie et de leur permettre à nouveau de faire des projets personnels (emploi, bénévolat, activités diverses...) En intégrant la pluridisciplinarité, cette action permet d'avoir un regard plus large sur la parentalité. Elle renforce ainsi la coordination et la connaissance entre les différents acteurs liés à la parentalité et la famille sur le quartier des Côteaux (éducation nationale, CSC, associations sportives et culturelles du quartier, bibliothèque, éducateurs, médiatrices...) Les différents acteurs liés à la parentalité du territoire (écoles primaires, éducateurs, centre social, médiatrice scolaire, parents) mettent en exergue des difficultés d'exercice de la parentalité, une montée en puissance de comportements inadaptés et des difficultés d'apprentissage chez les enfants, des relations parents-écoles difficiles et un manque de concertation entre les différentes structures. Agir dès le plus jeune âge de l'enfant permet de poser un cadre familial sécurisant et une dynamique familiale positive en apaisant les tensions du quotidien et évitant l'ancrage de certains réflexes. Le CSM se décline en différentes phases : 1^{ère} phase : Le repérage des enfants et la mobilisation des familles par l'ensemble des acteurs du quartier : équipe pédagogique, éducateurs et médiateurs du quartier, Caritas, Cidff.... 2^{ème} phase : Constitution et consolidation du groupe de 8 à 10 familles et leurs enfants scolarisés en école primaire. Durant cette phase, un intervenant (philosophe/ psychologue) anime les ateliers à destination des parents pendant que l'association Hopendog utilise la médiation animale avec les enfants pour travailler sur les émotions. Parents et enfants se retrouvent également pour des temps partagés autour d'une intervenante en intelligence émotionnelle et sociale afin de développer les liens entre eux. Différentes thématiques sont abordées par les parents en articulant la réflexion autour de 3 questions : • Qu'est-ce qui fait que je me sens bien en famille ? • Qu'est-ce qui fait que je me sens mal en familles ? • Qu'est-ce que je peux faire individuellement et collectivement pour améliorer ma situation ? Il s'agit de mettre en scène des situations de la vie quotidienne compliquées : le coucher, les devoirs, le repas etc... Parallèlement l'association Hopendog favorise l'interconnaissance entre les enfants, établit une charte de vie en groupe, axe ses interventions sur la gestion des émotions, la communication, le respect de l'autre, la coopération.... L'association propose également des séances selon la méthodologie Snoezelen favorisant le calme et l'apprentissage.

		- Coordinatrice de projet - Educateurs spécialisés de secteur - Educateur sportif - Médiatrices scolaires Ressources matérielles : Salles – matériels
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 X 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 X 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 X Intégration sociale ☐ Empowerment (<i>participation des habitants</i>) X Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population X La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques X Niveau de revenu X Niveau d'éducation	
	Autre(s) Soutien à la parentalité	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	X Oui ☐ Non	
Politiques Publiques concernées	Amélioration des déterminant de la santé grâce au renforcement des compétences parentales	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs quantitatifs : • Nombre de familles repérées • Nombre de familles mobilisées • Participation aux ateliers • Nombre d'ateliers d'organisés • Nombre de partenaires mobilisés Indicateurs qualitatifs : • Thématiques d'ateliers demandés par les parents • Satisfaction des parents • Amélioration des comportements des enfants • Apprentissage des enfants • Projets personnels engagés • Engagement des différents professionnels et développement du partenariat dans le quartier
--	---

Axe 1 : Prévenir : fiches-actions reconduites

Objectif : Promouvoir les comportements et les cadres de vie favorables à la santé

Nous poursuivons également d'autres actions !			
Nom de l'action	Objectif de l'action	Porteur(s)	Financeurs
Promotion de la santé, prévention des risques liés à la sexualité, Relations garçons-filles	Favoriser l'intégration de comportements de protection ou à moindre risque dans la vie affective et sexuelle : grossesses non désirées, IST, VIH/Sida, violences sexistes et sexuelles Favoriser l'implication des parents auprès de leurs enfants sur les questions de sexualité	Le Planning Familial 68	ARS FIPD Ville de Mulhouse Préfecture
Finis les caries !	Développer une offre coordonnée de dépistage, d'orientation et d'accompagnement en santé bucco-dentaire, dans les QPV, en direction des enfants scolarisés en maternelle	UFSBD 68 (sous réserve) Ville de Mulhouse	ARS
Infirmière puéricultrice Réseau	Informar les familles sur les sujets de puériculture fondamentaux en réponse à leurs besoins	GHR, Ville de Mulhouse, Conseil départemental	ARS
Groupes de parole "La pause des parents"	Améliorer l'écoute et la prise en compte des préoccupations des parents sur la santé de leurs enfants Permettre aux parents de bénéficier d'une information en matière de santé de l'enfant, complète et compréhensible par tous, en fonction des besoins et attentes	Ville de Mulhouse	ARS
Les GEM mulhousiens	Favoriser l'accompagnement, le renforcement de la confiance en soi et l'autonomisation des personnes concernées par la maladie mentale ou psychique	GEM la Navette GEM Les Ailes de l'Espoir	ARS
Contrat Social Multipartite en santé mentale	Poursuivre la démarche du Contrat Social Multipartite au profit de personnes souffrant de troubles psychiques à l'échelle de la Ville et dans les quartiers prioritaires	Centre Hospitalier de Rouffach	Fondation de France, CH Rouffach, GHRMSA, Ville de Mulhouse, association le Templin

Les épiceries solidaires	Permettre l'accès à une alimentation suffisante et équilibrée, apprendre à cuisiner les produits frais	Ville de Mulhouse, Caritas	Ville de Mulhouse, Caritas, CAF
Réseau Santé Sud Alsace (RSSA) dans les QPV - pôle APSA	Aller vers les personnes en situation de précarité pour mettre en place des actions d'information et de dépistage	Réseau santé sud Alsace - pôle APSA	ARS

Axe 2 : Guérir

Action 2.1	Créer une consultation innovante d'accès aux soins	
Typologie de l'action	x Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>CPTS Mulhouse Agglomération</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Coordinatrice CPTS (Dr Rachel Champenier)</i>
Axe stratégique du CLS	Guérir	
Contexte et enjeux locaux	Début novembre 2022, 30 000 des 220 000 habitants de l'agglomération mulhousienne de 16 ans ou plus n'avaient pas déclaré de médecin traitant soit 13,6 %. Parmi eux, 5 500 sont soit en ALD ou ont plus de 60 ans (sources : CPAM 68). Pour Mulhouse ville, 15 000 des 88 500 personnes de 16 ans et plus habitant à Mulhouse n'ont pas déclaré de médecin traitant, soit 17,1 % de la population. Parmi eux, 2 500 sont soit en ALD ou ont plus de 60 ans. D'autre part, 84 médecins généralistes ou spécialistes de l'agglomération mulhousienne ont plus de 65 ans et sont médecins traitants de 37 000 personnes de plus de 16 ans habitant l'agglomération mulhousienne dont 8 500 personnes âgées de 60 ans et plus ou personnes en ALD. Les 3 Centres de soins non programmés actuels rencontrent des difficultés car ils reçoivent fréquemment des demandes relevant de l'activité programmée pour des patients sans médecin traitant. C'est pour cette raison qu'il est proposé de créer à Mulhouse des consultations de médecine générale s'adressant aux patients sans médecin traitant nécessitant un suivi pour des pathologies chroniques (ALD ou exonération) ou pour des patients de plus de 60 ans de l'agglomération mulhousienne. L'idée est d'assurer le relais en déclarant le centre de consultations d'accès aux soins comme « médecin traitant » jusqu'à ce que le patient trouve un médecin traitant sur le territoire de l'agglomération.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS x 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé	

	☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	☐ De la prévention et de la promotion de la santé ☐ De l'éducation/la formation ☐ De la culture/Loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Mulhouse	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	A construire à partir du modèle des centres de santé
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS GE, CPAM ? Conférence des financeurs
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	SASPAS/Dr junior MG : faculté de médecine de Strasbourg Accord pour assistant spécialiste partagé en médecine générale Locaux : soutien Ville de Mulhouse ?
Déterminants de santé visés	Système de soins x Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) ☐ Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) ☐ Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) x 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 ?	x Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Projet régional de santé ARS Grand Est
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de moyens : Pour la télémedecine : nombre et statuts des professionnels requis ? Nombre de professionnels requérants ? Indicateurs de résultats : Nombre de patients médecins traitants suivis Nombre de patients suivi ayant retrouvé un médecin traitant Nombre de consultations/téléconsultation réalisées

Action 2.2	Favoriser l'installation des professionnels de santé et l'attractivité du territoire	
Typologie de l'action	X Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>Ville de Mulhouse en lien avec la CPTS Mulhouse agglomération</i>
	<i>Personne référente</i>	
Axe stratégique du CLS	Guérir	
Contexte et enjeux locaux	Sur le territoire de l'agglomération mulhousienne, la grande majorité des professions du premier recours présentent des densités plus faibles que les densités nationales : c'est le cas notamment des médecins généralistes (8 médecins généralistes pour 10 000 habitants), des infirmiers (11,4 infirmiers pour 10 000 habitants), des masseurs-kinésithérapeutes (9 kinésithérapeutes pour 10 000 habitants), des dentistes (4,7 dentistes pour 10 000 habitants), des orthophonistes (20,1 orthophonistes pour 100 000 habitants) et des sages-femmes (1,5 sage-femme pour 10 000 habitantes).	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention x Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☐ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Favoriser l'installation des étudiants et professionnels de santé sur le territoire de l'agglomération	
Objectifs opérationnels	Proposer un hébergement de bon rapport qualité/coût aux étudiants en santé pour favoriser la découverte du territoire et susciter une installation future à Mulhouse notamment aux internes en médecine en stage ambulatoire à Mulhouse chaque semestre. Mettre en œuvre des actions d'accompagnement des étudiants et professionnels de santé pour favoriser leur installation sur le territoire.	

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	Sur le volet logement : tout Mulhouse dans le cadre du CLS mais possibilité offerte à tous les étudiants en santé en stage dans l'agglomération mulhousienne. Sur le guichet unique : envisager un déploiement à l'échelle de l'agglomération	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	<u>Volet logement</u> Court terme : 17 000€ de fonctionnement /an • 1200€ loyer/mois charge comprise sauf électricité (à la charge des étudiants en santé) • 80 x 5 cartes de résident pour stationnement Mulhouse par semestre : demande de prise en charge ville de Mulhouse • Caution : 850€ une seule fois • Provision pour réparation, internet, assurance locataire : 950€ Court terme : Investissement initial : meubles 10 000€ Long terme : montant des travaux à estimer <u>Volet guichet unique :</u> A minima un poste de coordinateur(trice) co-porté avec la CPTS : 0,5 à 1 ETP
	<i>Financeurs et montants</i>	Etudiant en santé : 300€ /mois CC y compris électricité et internet et parking Ville de Mulhouse : prise en charge coût parking Région Grand Est : participation aux dépenses d'investissement : 5000€ CPTS MA : à définir

	Autres ressources mobilisables (<i>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 ?	Non	
Politiques Publiques concernées	Projet Régional de Santé de l'ARS Grand-Est	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Non	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de moyens : • nombre d'étudiants qui demandent à bénéficier de l'offre ; Indicateurs de résultats : • mise en place du guichet unique • nombre d'étudiants accueillis qui s'installent sur le territoire de l'agglomération • nombre de professionnels accueillis et orientés par le guichet unique
--	---

Action 2.3	Créer des postes d'assistants partagés en médecine générale	
Typologie de l'action	X Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>GHRMSA</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Coordonnateur pôle Stratégie affaires médicales recherche</i>
Axe stratégique du CLS	Guérir	
Contexte et enjeux locaux	Les postes d'assistants spécialistes partagés n'existent pour l'instant que pour les spécialités médicales hors médecine générale.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention x Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	• Promouvoir l'offre de soins • Rendre attractif l'exercice médical sur le territoire de l'agglomération de Mulhouse et favoriser les installations de médecins généralistes	
Objectifs opérationnels	• Expérimenter la création de postes d'assistants spécialistes partagés en médecine générale • Favoriser les interactions entre la médecine de ville et l'hôpital	
Etapes de mise en oeuvre/Description	Les postes d'assistants spécialistes partagés sont des contrats de 2 ans destinés à des médecins en post-internat, après réalisation de la dernière année du 3^e cycle. Le médecin recruté sur ce poste exerce une activité mixte entre plusieurs établissements de santé ou entre la ville et l'hôpital. Son contrat de recrutement est conclu avec l'établissement de santé, une convention de temps partagé passée entre l'établissement et la structure partenaire détermine les modalités de son exercice. En Région Grand Est, ces postes sont financés presque à 100% par l'ARS. Le niveau de rémunération justifie la recherche de compléments de rémunération tout en respectant le cadre réglementaire (statut d'assistant défini par le code de la santé publique).	

	Autres ressources mobilisables (<i>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 ?	Non	
Politiques Publiques concernées	<i>Régionale et locale</i>	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non Précisez :	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de moyens : • Nombre de postes d'assistants spécialistes de médecine générale créés Indicateurs de résultats : • Nombre d'assistants spécialistes en médecine générale effectivement recrutés sur le territoire • Devenir des assistants recrutés (installation locale)
--	--

Action 2.4	Améliorer l'accès aux soins dans les établissements médico-sociaux	
Typologie de l'action	x Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	Structure	A identifier
	Personne référente	
Axe stratégique du CLS	Guérir	
Contexte et enjeux locaux	Les médecins coordonnateurs ne peuvent pas assurer la place des MG absents dans les ESMS mais peuvent assurer l'organisation des recours et jouer le rôle de lanceur d'alerte auprès du MG dans le cadre d'un suivi au long cours. Les équipes de gériatrie du CH de Pfäfers et du GHRMSA proposent de créer une équipe support territoriale de médecins coordonnateurs qui pourrait assurer un support dans les ESMS. Les ESMS sont des structures facilitant la mise en place de nouvelles organisations car la présence d'autres professionnels du secteur médico-social donne un cadre rassurant pour une expérimentation, plus facile qu'en ville. Difficultés : Peu d'IPA sur le département en raison de difficulté de financement de la formation de 2 ans de formation d'IPA (ARS en ville, ANFH en hospitalier).	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours x Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	• Soutenir les médecins coordonnateurs des ESMS • Répondre aux difficultés d'accès au médecin traitant des usagers des ESMS	
Objectifs opérationnels	• Créer une équipe support territoriale de médecins coordonnateurs pour assurer un support dans les ESMS • Mettre en place une équipe pluridisciplinaire inter-établissement non médicale (IPA, protocole de coopération, professionnels de santé libéraux)	

		Financement des interventions dans le cadre du financement classique des soins).
	Financeurs et montants	
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	Système de soins x 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 (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...) ☐ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie ☐ Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...) ☐ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire ...) ☐ Conditions de travail	
	Environnement social ☐ Intégration sociale ☐ Empowerment (participation des habitants) ☐ Normes et climat social	
	Contexte économique et politique ☐ Augmentation des richesses locales ☐ Adaptation aux besoins de la population ☐ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)	
	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 x Non	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte	☐ Oui x Non	

contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	Projet médical de territoire du GHT12
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui x Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de moyens : Définition du fonctionnement et des modalités d'intervention de l'équipe support territoriale de médecins coordinateurs Définition du fonctionnement et des modalités d'intervention de l'équipe ressources de PS non médicaux, des appuis/recours médicaux, des ressources à mobiliser Indicateurs de résultats : Nombre d'intervention de l'équipe support territoriale de médecins coordinateurs Nombre d'intervention de l'équipe ressources de PS non médicaux

Action 2.5	Créer une plateforme « Handiconsult »	
Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>Handicap Services Alister</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Dr. Jean SENGLER</i>
Axe stratégique du CLS	Guérir	
Contexte et enjeux locaux	L'inégalité d'accès aux soins des personnes en situation de handicap (population fragile) est une constante objectivée par de nombreuses études. Cette difficulté d'accès aux soins est corrélée à la lourdeur du handicap et aggravée par la démographie actuelle des médecins et autres professionnels de santé. Elle génère très souvent un renoncement au soin. Ce renoncement aux soins concernerait plus de 3000 personnes rien qu'à l'échelle de la M2A.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention x Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé x Axe 4 : Parcours x Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Faciliter l'accès aux consultations médicales pour les personnes handicapées et leurs aidants	
Objectifs opérationnels	Activer les filières handicap des établissements de santé du territoire Faire gagner du temps aux professionnels de santé par une structuration en amont du dossier médico administratif du patient et du parcours de soins	
Description de l'action	L'action prévoit la mise en place d'un centre Handiconsult à Mulhouse. Ce centre sera organisé autour de : - l'accueil des patients : numéro de téléphone unique, accueil physique ou dans une modalité équipe mobile – « <i>aller vers</i> », déplacement sur le lieu de vie à domicile (voire en établissement médico-social si non-médicalisé). - le balisage du parcours de soin - la prise de rendez-vous en consultation de premier et second recours	

	☒ 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) : Le public vivant avec Handicap et éloigné du soin est souvent précarisé, à faible niveau de revenu et isolé socialement. Ce projet a donc aussi pour vocation la limitation des pertes de vue en organisant le suivi des personnes accompagnées et la coordination avec les services sociaux si nécessaire (ex : ouverture de droits)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	☒ Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	PRS 2018-2028 : - Transformer l'offre de santé vers une démarche de parcours de santé gradués et coordonnés : [...] en organisant les parcours de soins de manière fluide et coordonnée, notamment en direction des personnes handicapées [...] - Axe 5 – 2 : améliorer l'accès à la santé des personnes en situation de handicap ;
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Précisez : participation aux débats et discussions dans le cadre de Mulhouse solidaire en 2022, de la commission extra-municipale des personnes handicapées, et des assises 2022 Réseau pour l'Autonomie de Personnes en Situation de handicap du Haut-Rhin

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de moyens : • Recrutement des professionnels • Installation du Centre « Handiconsult » Indicateurs de résultats : • File active • Nombre total d'handiconsultations réalisées • Nombre de partenaires soignants Indicateurs d'impact : • Nombre d'handiconsultations réalisées auprès de personnes souffrant d'un handicap en rupture de parcours de soins (= plus d'un an sans suivi) • Nombre de personnes souffrant d'un handicap ayant eu recours à Handiconsult orientées vers des soins de premier et de second recours
--	--

Action 2.6	Promouvoir les métiers de l'aide à domicile	
Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>A identifier</i>
	<i>Personne référente</i>	
Axe stratégique du CLS	Guérir	
Contexte et enjeux locaux	• Crise des recrutements dans les structures d'accueil ou d'aide à la personne conjugée au papy-boom à venir d'ici 2030. • Problématiques récurrentes pour les aides à domicile : transport, horaires, garde d'enfants • Dichotomie entre les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et les services d'aide à domicile (SAAD) : les usagers sont de plus en plus exigeants sur les horaires et intervenants des aides à domicile vs passages infirmiers. • Forte distorsion entre le nombre de candidats recrutés et celui des diplômés dans les organismes de formation	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention ☒ Axe 2 : Soins de Proximité ☒ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☒ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☒ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	• Ajuster l'offre médico-sociale au vieillissement de la population • Assurer une prise en charge à domicile adaptée aux besoins et capacités des personnes	
Objectifs opérationnels	• Redonner de l'attractivité aux métiers du médico-social • Augmenter les recrutements dans cette branche • Revaloriser les métiers du médico-social en améliorant les conditions de travail des professionnels	
Etapas de mise en œuvre – Description	• Campagne de communication • Dispositif de prime d'engagement dans le métier • Dispositif pour faciliter l'accès aux modes de garde • VAE proches aidants • Carte professionnelle de stationnement	

	☐ 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>Nationale, régionale et locale</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☐ Oui ☒ Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : • Campagne de communication sur les métiers du médico-social • Carte professionnelle de stationnement. Indicateurs de résultat : • Augmentation du nombre de candidats à l'embauche et dans les organismes de formation • Demandes de VAE proches aidants Indicateur d'impact : • Continuité des plans d'aide Méthode d'évaluation envisagée : • Réunions entre employeurs du secteur

Axe 2 : Guérir : fiches-actions reconduites

Objectif : Permettre l'accès aux soins de tous et renforcer l'attractivité du territoire

Nous poursuivons également d'autres actions !

Nom de l'action	Objectif de l'action	Porteur(s)	Financeurs
Accès facilité aux Consultations Jeunes Consommateurs dans les QPV	Favoriser une intervention précoce auprès des jeunes confrontés à des pratiques addictives en allant à leur rencontre par le biais de Consultations jeunes consommateurs délocalisées	CSAPA Mulhousien + Le CAP	ARS
Prise en charge de patients souffrant de pathologies chroniques par l'accès à une activité sportive	Explorer l'opportunité et la faisabilité de mise en place d'un dispositif de sport sur ordonnance à Mulhouse	Ville de Mulhouse	
Améliorer l'accès et le fonctionnement des points d'accueil et d'écoute en psychiatrie dans les quartiers prioritaires	Permettre aux personnes en souffrance psychique de rencontrer un psychologue à proximité du quartier et d'être orientées en fonction de leurs besoins.	GHR, CHR, Ville de Mulhouse	Préfecture (ASV)

Axe 3 : Informer et former

Action 3.1	Former des habitants relais	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>CCAS de Mulhouse</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Chargé de mission CCAS</i>
Axe stratégique du CLS	Informier et former	
Contexte et enjeux locaux	Les difficultés d'ordres sociolinguistique, socioéconomiques, liées aux parcours de vie, sont des freins à l'accès à la prévention, aux droits, et aux soins. Il est donc essentiel de favoriser la compréhension des messages de santé et des dispositifs d'accès aux droits et aux soins par les personnes fragilisées. Cela leur permet ainsi de se les approprier. Les personnes en situation de vulnérabilité sociale sont souvent concernées par des carences d'informations sur la santé. Cela peut se traduire par une absence de recours aux soins et par l'adoption de comportements défavorables à la santé. Les difficultés d'accès à l'information sont des facteurs aggravants des inégalités sociales de santé. Développer l'accès à une information de qualité, adaptée aux difficultés sociales et ou linguistiques des personnes en situation de fragilité est un moyen de lutter contre les inégalités de santé et de développer l'éducation pour la santé par les pairs. Ces actions ciblées nécessitent une déclinaison de proximité, en s'appuyant sur des partenaires intervenant directement auprès des personnes en situation de vulnérabilité. Former des habitants relais en santé favorisera la transmission des messages, leur essaimage dans le cadre d'une relation de confiance entre pairs. Il est ainsi proposé la poursuite et l'amplification de la démarche engagée par la Ville de Mulhouse dans le CLS II "Prenons soin de nous et de nos proches".	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☒ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☒ Hors PRSE 3	

	x Adultes (26 à 65 ans) x Personnes âgées (>65 ans) ☐ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Mulhouse, prioritairement les QPV	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Communication, flyers, enquêtes : 2000€ Appuis aux associations : via les subventions/CPOM et missions existantes et financée (exemple ASQA) ou par une subvention supplémentaire pour des prestations thématique ou un appui global et une ingénierie du dispositif : 20 000€
	<i>Financeurs et montants</i>	Politique de la ville, ARS, CEA, préfecture, Régime Local d'Assurance Maladie, CPAM, ...
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Un poste de coordination du dispositif ou une prestation via un partenaire (voir dispositif de démocratie en santé ?) 25 000€
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 x Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) x 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 x 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 ?	x Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Santé publique, Politique de la ville, Solidarités, CCAS
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Nombre d'habitants relais formés • Nombre de formations dispensées • Thématiques sur lesquelles les habitants relais sont formés • Nombre d'actions de prévention et d'information réalisées par les habitants relais • Thématiques et modalités d'intervention des habitants relais • Instances du CLS auxquelles les habitants relais participent • Taux de satisfaction des habitants relais et des bénéficiaires des actions • Construction d'un outil de remontée d'informations et animation du réseau • Impact sur le recours au soin des habitants touchés par les relais formés : indicateur et suivi à construire avec la CPAM et la CPTS

Action 3.2	Proposer des formations aux professionnels de santé et à d'autres professionnels du territoire sur des sujets liés à la santé en lien avec les différents axes	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	CCAS Mulhouse
	<i>Personne référente</i>	
Axe stratégique du CLS	Informier et former	
Contexte et enjeux locaux	La ville de Mulhouse a expérimenté des formations interprofessionnelles autour de la santé depuis plusieurs années, favorisant le renforcement des compétences autour des enjeux de santé et également des espaces de partages inter-sectoriels favorables à une meilleure dynamique locale. Pour autant, l'offre de formation n'est pas forcément organisée en tant que telle. L'évaluation du CLS II pointe un besoin pour les acteurs d'être davantage formés, notamment compte tenu du turn over des structures. Elle précise la nécessité d'une formation portant spécifiquement sur les ITSS. Les acteurs ont identifié de nombreux autres sujets sur lesquels il existe des besoins en matière de formation, notamment sur les questions de santé environnementale et de santé mentale. D'autre part une offre de formation existe, proposée par les signataires sur CLS, qui pourrait être valorisée et déployée plus largement et de façon lisible par les professionnels du 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 ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS ☒ X 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☐ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Sensibiliser et former les professionnels du territoire (professionnels de santé, éducateurs, travailleurs sociaux, enseignants, etc.) aux enjeux de santé et aux actions du CLS pour favoriser la collaboration et la cohérence des actions menées.	

	☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes Adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☒ Professionnels* ☐ Autre (Précisez) :	☒ 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	Mulhouse	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	GAT pour les professionnels de la jeunesse : 5 000 € (4h mensuelles psy + éduc spé.) A définir pour les autres thèmes
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS, CEA, Région
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Coordination globale du dispositif
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 ?	x Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	Solidarités et du handicap, de l'environnement, des quartiers de la culture, de l'éducation, la petite enfance, l'enfance et la jeunesse, des personnes âgées etc..
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Nombre de professionnels de santé formés et thématiques des formations • Nombre de formations dispensées • Taux de satisfaction des professionnels formés • Impact des formations sur la qualité des actions menées en matière de santé

Action 3.3	Communiquer sur le CLS, les ressources santé et les actions “ La Santé à Mulhouse”	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale x Action existante	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>Ville de Mulhouse</i>
	<i>Personne référente</i>	
Axe stratégique du CLS	Informier et former	
Contexte et enjeux locaux	Un CLS peu connu et reconnu, de multiples ressources pour s'informer pas toujours fléchées, des actions pas forcément identifiées dans un “tout” reprenant une démarche de santé globale pour informer et développer la littératie en santé	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS x 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Améliorer la visibilité et la cohérence des actions du CLS	
Objectifs opérationnels	• Faire connaître le CLS • Relayer les actions pour l'ensemble des partenaires, politiques de la collectivité et habitants • Amplifier les messages pour sensibiliser les habitants aux enjeux de santé du territoire et développer la littératie en santé. • Permettre d'accéder aux ressources et aux nouveaux dispositifs (exemple SAS) • Ne pas maintenir des annuaires thématiques mais un annuaire central	
Etapes de mise en œuvre – Description	• Élaborer une identité visuelle et une charte graphique pour la marque CLS La Santé à Mulhouse.	

	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	Service santé, communication, événementiel
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Nombre de supports de communication créés et diffusés • Taux de notoriété de la marque CLS La Santé à Mulhouse • Nombre d'événements et de campagnes de communication réalisés • Impact sur la littératie en santé des habitants • 2500 utilisateurs en 2027 de l'application Santé Mulhouse

Axe 3 : Informer et former

Objectif : Mettre en place des formations pour les habitants, les associations et les professionnels autour de la prévention et de l'accès aux soins

Nous poursuivons également d'autres actions !

Nom de l'action	Objectif de l'action	Porteur	Financier
Coordination et animation du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de Mulhouse	Rendre plus lisible l'existence du CLSM Faire vivre le CLSM et assurer la cohérence de ses orientations avec les besoins du territoire	Ville de Mulhouse	ARS
Prenons soin de nous et de nos proches	Permettre aux personnes éloignées de la santé de participer activement à des actions de prévention et de promotion de la santé, et d'accéder aux soins et au dépistage, notamment par l'appropriation d'une information santé adaptée.	Ville de Mulhouse	ARS

Axe 4 : Communiquer et coordonner le CLS

Action 4.1	Assurer la coordination et la gouvernance partagée du CLS, et évaluer le CLS en créant des outils de pilotage et de suivi	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	Ville de Mulhouse
	<i>Personne référente</i>	Coordinatrice CLS
Axe stratégique du CLS	Communiquer et coordonner le CLS	
Contexte et enjeux locaux	L'évaluation du CLS 2 de la Ville de Mulhouse conduite par l'ORS formulait les préconisations suivantes pour améliorer la gouvernance et élargir le cadre du CLS : >> Améliorer la gouvernance en : Renforçant les capacités d'ingénierie du CLS (renforcement des rôles de coordination de la Ville et de l'ARS, plus grand investissement des signataires dans la conception et le suivi, ...) Rendant les instances de gouvernance plus créatives et investies (retravailler la méthodologie commune de recueil d'indicateurs de suivi et d'évaluation, favoriser les instructions croisées de projets, partager le financement plutôt que de le flécher, offrir des espaces de travail & de réflexion autour de la stratégie globale & politique du CLS, ...) >> Elargir et renforcer le cadre CLS en : Favorisant l'implication et les compétences transversales de l'ARS et de la Ville (implication d'autres services comme le médico-social ou l'environnement, formaliser une dynamique transversale, portage plus collégial du CLS dans l'élaboration des politiques publiques, ...) Favorisant l'implication politique et la mobilisation de compétences plus globales des signataires (afin de développer des passerelles avec des compétences hors sanitaire tout en donnant plus de capacité d'action au CLS et en diffusant les questions de santé dans d'autres champs d'action) Intégrant de nouveaux acteurs à la démarche CLS (acteurs du logement, de l'IAE, du social, de l'environnement, ... Réflexion à mener autour du degré d'élargissement et de l'intégration de ces nouveaux acteurs au long cours) Par ailleurs, l'ORS faisait également état de propositions pour clarifier l'outil et CLS et les rôles des différents acteurs. Cette clarification passe selon l'ORS par : • Une clarification de la philosophie du CLS (Est-ce uniquement un outil de financement et de valorisation de l'existant, ou un lieu d'expérimentation collective ?) • Une clarification des rôles de chacun dans la gouvernance et la mise en œuvre du CLS (aujourd'hui, les niveaux d'investissement sont variables : comment favoriser un portage politique et stratégique du CLS par l'ensemble des signataires ?) • Une clarification du CLS et de ses enjeux auprès des acteurs de terrain (comment le rendre plus lisible ? Faut-il intégrer les acteurs de proximité à la démarche CLS ?)	

	• Une clarification de la place des habitants dans l'élaboration et la mise en œuvre du CLS (comment favoriser la mobilisation des habitants dans les différentes étapes du CLS ?)
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS)</u>	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS x 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien x Hors PRSE 3
Objectifs spécifiques	Renforcer la coordination et la gouvernance partagée du CLS, faciliter la communication entre les partenaires et encourager les actions collectives pour une meilleure efficacité des actions. Assurer un suivi efficace des actions du CLS et évaluer leur impact sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé grâce à des outils de pilotage et de suivi adaptés. Faire du CLS un outil vivant et adaptable aux nouveaux besoins et enjeux du territoire. Faire émerger une culture commune de l'évaluation au sein des instances du CLS
Objectifs opérationnels	• Organiser les différentes réunions des instances de gouvernance du CLS • Organiser le suivi des actions du CLS • Suivre le tableau de bord • Réaliser l'évaluation du CLS annuellement puis à l'issue des 5 ans • Mettre en place les actions du CLS portées par la Ville • Identifier les enjeux et problématiques en santé du territoire qui émergeront de la mise en œuvre et de l'évaluation des actions
Etapas de mise en œuvre – Description	Sur la gouvernance et la coordination : • Mettre en place une gouvernance partagée et inclusive, associant tous les partenaires du CLS. • Organiser des réunions régulières entre les partenaires pour favoriser la communication, le partage d'informations et la collaboration, mais également pour faire le bilan des actions, évaluer les fiches-actions et le CLS dans son ensemble, modifier/ajouter ou enlever des fiches actions le cas échéant. • Développer des outils de communication internes (newsletters, plateforme collaborative, etc.) pour faciliter l'échange d'informations et la coordination des actions. • Encourager et soutenir les actions collectives entre partenaires pour amplifier l'impact des actions du CLS.

	Sur le suivi et l'évaluation : • Développer des outils de pilotage et de suivi pour mesurer l'impact du CLS et de ses actions du CLS et évaluer leur efficacité. • Mettre en place des indicateurs d'impact pertinents pour chaque fiche-action et pour le CLS dans son ensemble. • Assurer un suivi régulier des actions et des indicateurs d'impact. • Analyser les résultats obtenus et adapter les actions et le CLS en conséquence. • Communiquer les résultats de l'évaluation aux partenaires et aux acteurs locaux pour favoriser la transparence et l'amélioration continue des actions du CLS.	
Durée de l'action	☐ Annuelle : ☒ Pluriannuelle : ☐ Ponctuelle : Début : Fin :	
Partenaires de l'action	Ville de Mulhouse, comité technique et porteurs des fiches actions, IREPS Agence régionale de santé, établissements de santé, CPTS Mulhouse Agglomération, associations locales, institutions publiques et privées.	
Territoire d'intervention	Mulhouse	
Public visé	x 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) :	
Territoire d'intervention	Mulhouse	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	1 ETP coordination dont 0,6 financé par l'ARS (12 500 €)
	<i>Financeurs et montants</i>	
	<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 ?	x Oui ☐ Non
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Nombre de réunions organisées • Taux de participation aux réunions • Taux de satisfaction des partenaires concernant la coordination et la gouvernance • Nombre d'actions collectives menées • Mise en place d'outils de pilotage et de suivi • Nombre d'indicateurs d'impact définis et suivis • Taux de satisfaction des partenaires concernant les outils de pilotage et de suivi • Adaptation des actions du CLS en fonction des résultats de l'évaluation • Nombre de temps d'évaluation prévus/réalisés

Action 4.2	Renforcer l'Observatoire Santé de la Ville de Mulhouse en recueillant les données des actions du CLS	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale x Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>Ville de Mulhouse</i>
	<i>Personne référente</i>	
Axe stratégique du CLS	Communiquer et coordonner le CLS	
Contexte et enjeux locaux	La ville de Mulhouse, en collaboration avec l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) et l'Agence d'Urbanisme et de Développement de la Région Mulhousienne (AURM), réalise une évaluation constante de l'état de santé de sa population depuis de nombreuses années. Pour lutter efficacement contre les inégalités sociales de santé, il est essentiel de disposer d'une connaissance approfondie de l'état de santé de la population à un niveau micro-local. De plus, le développement de données spécifiques sur certains axes thématiques est nécessaire pour mesurer l'impact de divers facteurs et interventions sur la santé de la population, au sens large des déterminants sociaux et environnementaux. Enfin il est nécessaire de partager ces informations à l'ensemble des partenaires du CLS pour une analyse collective.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ Hors objectifs PRS x 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☐ Hors PRSE 3	
Objectifs spécifiques	Améliorer la connaissance sur la santé et les actions du CLS en recueillant et analysant les données des actions menées dans le cadre du CLS.	

	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 ?	Non	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Nombre de données recueillies et intégrées à l'Observatoire Santé • Taux de satisfaction des partenaires concernant la qualité des données recueillies • Nombre d'analyses réalisées et de rapports produits • Impact des analyses sur la prise de décision et l'adaptation des actions
--	--

Action 4.3	Assurer une veille prospective sur les sujets émergents et transversaux	
Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☒ Action existante	
Porteur	<i>Structure</i>	<i>Ville de Mulhouse</i>
	<i>Personne référente</i>	
Axe stratégique du CLS	Communiquer et coordonner le CLS	
Contexte et enjeux locaux	L'évaluation du deuxième CLS a mis en lumière plusieurs défis à relever. Il a été souligné que la philosophie globale du CLS nécessite une réévaluation pour garantir une meilleure cohérence dans la mise en œuvre des initiatives existantes tout en favorisant simultanément l'expérimentation de nouvelles approches. En outre, il est apparu que certaines actions innovantes envisagées pour le CLS III ne sont pas encore entièrement matures à ce stade du contrat, mais le deviendront probablement au fur et à mesure de sa mise en œuvre. En réponse à cette constatation, il a été convenu de créer un espace de réflexion prospectif. Cet espace sera dédié à l'évolution potentielle des actions en cours, et à l'émergence de nouvelles initiatives grâce à la mise en place de groupes de travail consacrés à des sujets émergents. Cet espace prospectif permettra d'assurer une évolution constante du CLS en réponse à la dynamique de santé publique locale, en restant attentif aux nouvelles tendances et aux opportunités d'innovation. De cette façon, le CLS III continuera de se développer et de s'adapter pour répondre au mieux aux besoins de santé spécifiques de la population de Mulhouse.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de Proximité ☐ Axe 3 : Ressources humaines en santé ☐ Axe 4 : Parcours ☐ Axe 5 : Autonomie et social ☐ Axe 6 : Efficience ☐ Axe 7 : Innovation ☐ Organisation de l'offre ☐ 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 ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☐ Hors PRSE 3	

Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Inhérent au poste de coordination CLS			
	<i>Financeurs et montants</i>				
	<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					

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	• Nombre d'enjeux émergents et transversaux identifiés • Nombre d'ateliers, de conférences et de réunions organisés • Taux de satisfaction des partenaires concernant la veille et la prospective • Adaptation des actions du CLS en fonction des enjeux identifiés

Axe 4 : Coordonner le CLS

Objectif : Communiquer et renforcer la connaissance des ressources, animer et évaluer le CLS

Nous poursuivons également d'autres actions !

Nom de l'action	Objectif de l'action	Porteur	Financier
Coordination du Réseau santé mulhousien	Coordonner les acteurs du territoire afin de favoriser la mise en oeuvre d'actions partenariales de promotion de la santé en s'appuyant sur une démarche de co-construction	CCAS de Mulhouse	ARS Préfecture
Bâtir une carte d'identité territoriale en santé en lien avec l'Observatoire Local et Dynamique de santé (OLDS)	Mettre en place une démarche d'observation transversale et locale en santé permettant d'identifier les priorités de santé du territoire et les actions nécessaires pour y répondre.	ORS	ARS, Préfecture, Ville
Évaluation du CLS	Mettre en oeuvre une démarche d'évaluation du CLS et assurer son suivi à l'aide d'outils adaptés	Equipe projet du CLS Comité technique	

ANNEXE 3 : CAHIER DES CHARGES - EVALUATION CLS

L'évaluation fera l'objet d'un cahier des charges spécifique qui définira :

1. **Le dispositif d'évaluation** : mise en place d'un comité d'évaluation composé de représentants des partenaires et signataires, chargé de piloter et coordonner l'évaluation, Pour la composition du comité, il est proposé un co-pilotage Ville-Ireps et que chaque partenaire propose un membre de sa structure sensible à ces enjeux.

Les outils de la boîte à outils proposée par l'IREPS seront mobilisés en fonction des fiches (questionnaires, des entretiens et des ateliers participatifs) Une recherche-action pourrait être envisagée par exemple dans le cadre du [Dispositif Inter-régional de Recherche d'Évaluation et d'Expertise en santé](#) (DIREES) porté par l'EHESP pour permettre une approche scientifique de cette évaluation et orienter le comité.

2. **Cadrement de la démarche** : Nous proposons que le rôle du comité d'évaluation soit en année 1 la mise en place d'un plan d'évaluation co-construit.

Valider et étayer la finalité de l'évaluation : La finalité de l'évaluation est de mesurer l'impact du CLS et de chacune de ses actions sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, d'identifier les points forts et les axes d'amélioration, et d'apporter des éléments d'aide à la décision pour les partenaires et les signataires du CLS. Les enjeux transversaux de santé dans toutes les politiques nécessitent d'intégrer de nouvelles façons d'évaluer, à la fois la gouvernance et des indicateurs croisés.

- **Définir les critères d'évaluation** : Les critères d'évaluation permettent de structurer l'analyse et d'orienter les questions évaluatives :
- **Pertinence** : Dans quelle mesure les actions du CLS répondent-elles aux besoins et enjeux identifiés dans le diagnostic territorial ?
- **Cohérence** : Les actions du CLS sont-elles complémentaires et cohérentes avec les autres politiques publiques et dispositifs existants sur le territoire ?
- **Efficacité** : Les actions du CLS ont-elles atteint les objectifs fixés et contribué à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ?
- **Utilité** : Quelle est la valeur ajoutée des actions du CLS pour les bénéficiaires, les partenaires et les signataires ?
- **Lisibilité** : le CLS est-il un outil connu, compris, que les acteurs s'approprient ?

Formuler des questions évaluatives : Les questions évaluatives permettent de guider la collecte et l'analyse des données. Elles doivent être élaborées en lien avec les critères d'évaluation.

Exemples de questions évaluatives à adapter à chaque fiche-action :

- Quels sont les facteurs de succès et les freins dans la mise en œuvre des actions du CLS ?
- Comment les partenaires et les signataires perçoivent-ils l'impact du CLS sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé ?
- Quelles sont les actions les plus efficaces et pourquoi ? Quelles actions pourraient être améliorées ou abandonnées ?

Préciser les modalités pratiques de l'évaluation :

Les modalités pratiques concernent l'organisation et le déroulement de l'évaluation. Elles incluent :

- La définition des responsabilités des partenaires et des signataires dans l'évaluation (collecte des données, analyse, communication des résultats, etc.)
- La sélection des méthodes et des outils d'évaluation adaptés (questionnaires, entretiens, ateliers participatifs, analyse de documents, etc.)
- L'établissement d'un calendrier pour les différentes étapes de l'évaluation (collecte des données, analyse, rédaction du rapport, communication des résultats, etc.)
- La définition des ressources humaines et financières nécessaires pour mener l'évaluation et la répartition des coûts entre les partenaires et les signataires.

En définissant clairement ces éléments, le cadrage de la démarche d'évaluation permettra de garantir une évaluation rigoureuse, pertinente et utile pour l'ensemble des acteurs impliqués dans le CLS.

3. **Recueil des données et organisation du suivi** : organiser le recueil des données et le suivi, mobiliser les personnes et les ressources nécessaires, mettre en place des outils de suivi des activités du CLS et identifier les sources de données pertinentes.

- Des actions phares évaluées finement
- Des actions co-portées et co-évaluée
- Des éléments transversaux

A. **Organiser le recueil des données et le suivi** : mise en place d'un plan de collecte des données qui détaille les informations à recueillir, les méthodes de recueil, ainsi que les outils à utiliser. Intégrer un calendrier de collecte des données. Intégrer les acteurs ressources tels que l'ORS et le service de Systèmes d'Informations Géographiques (SIG) à l'élaboration de la méthodologie de recueil de données et à l'identification des sources de données pertinentes.

B. **Mobiliser les personnes et les ressources nécessaires** : L'évaluation nécessite la mobilisation et l'implication des partenaires et des signataires du CLS, ainsi que des acteurs locaux concernés (associations, professionnels de santé, bénéficiaires des actions, etc.). Il est important de définir les rôles et responsabilités de chacun dans le processus d'évaluation et de prévoir les ressources humaines et financières nécessaires pour mener à bien cette phase.

En ce qui concerne les actions d'aller-vers et de formation de médiateurs en santé un dispositif spécifique sera mis en place pour favoriser la collecte de données par les acteurs de la santé communautaire.

4. **Analyse et communication des résultats** : analyser les données collectées, rédiger un rapport d'évaluation, communiquer et valoriser les résultats auprès des partenaires, des signataires et du grand public. ; marque CLS Mulhouse, kakemono, temps annuel santé, temps dans les autres politiques (voir fiche santé-environnement)

ANNEXE 4 : TABLEAU DE BORD - SUIVI ET EVALUATION DU CLS

Exemple de tableau de suivi pour une fiche de mise en place d'ateliers de sensibilisation

<i>Indicateurs</i>	<i>Échéance</i>	<i>Responsabilité</i>	<i>Ressources nécessaires</i>	<i>État d'avancement</i>	<i>Atouts et leviers</i>	<i>Difficultés et freins</i>
<i>Nombre d'ateliers réalisés</i>	<i>Trimestriel</i>	<i>Ville de Mulhouse, établissements scolaires, associations sportives et de santé</i>	<i>Budget, intervenants, locaux</i>	<i>xx ateliers réalisés</i>	<i>Lieux accessibles et identifiables</i>	<i>Horaires d'ateliers à diversifier</i>
<i>Nombre de participants</i>	<i>Trimestriel</i>	<i>Ville de Mulhouse, établissements scolaires, associations sportives et de santé</i>	<i>Inscriptions, communication</i>	<i>xx participants</i>	<i>Outils et canaux de communication divers</i>	<i>Mobilité géographique des participants</i>
<i>Taux de satisfaction</i>	<i>Trimestriel</i>	<i>Ville de Mulhouse, établissements scolaires, associations sportives et de santé</i>	<i>Questionnaires de satisfaction</i>	<i>xx% de satisfaction</i>	<i>Participation importante</i>	<i>Adapter les thématiques aux priorités de la population</i>

<i>Répartition des participants par quartier</i>	<i>Trimestriel</i>	<i>Ville de Mulhouse, établissements scolaires, associations sportives et de santé</i>	<i>Analyse des données d'inscription</i>	<i>Participants de xx quartiers différents</i>	<i>Stratégie de communication ciblée en fonction des publics</i>	<i>Pérennisation des ateliers pour en faire des événements bien identifiés</i>
<i>Nombre d'ateliers organisés dans des quartiers prioritaires</i>	<i>Trimestriel</i>	<i>Ville de Mulhouse, établissements scolaires, associations sportives et de santé</i>	<i>Coordination avec les acteurs locaux</i>	<i>xxx ateliers dans des quartiers prioritaires</i>	<i>Existence de relais/partenaires logistiques dans les quartiers</i>	<i>Recherche de lieux/locaux appropriés aux ateliers</i>
<i>Taux de participation des publics cibles (personnes en situation de précarité, seniors, etc.)</i>	<i>Trimestriel</i>	<i>Ville de Mulhouse, établissements scolaires, associations sportives et de santé</i>	<i>Analyse des données d'inscription, partenariats avec des structures locales</i>	<i>xxx% de publics cibles parmi les participants</i>	<i>Existence de relais d'informations et outils de communications variés</i>	<i>Favoriser l'attractivité des ateliers pour les publics cibles</i>
<i>Nombre de supports de communication diffusés (affiches, flyers, etc.)</i>	<i>Trimestriel</i>	<i>Ville de Mulhouse, établissements scolaires, associations sportives et de santé</i>	<i>Budget, graphiste, imprimeur</i>	<i>xx flyers et xx affiches diffusés</i>	<i>Implication des partenaires dans l'élaboration et la diffusion</i>	<i>Adapter les supports aux types de lieux ressources</i>

<i>Portée des actions de communication sur les réseaux sociaux (nombre de vues, de partages, etc.)</i>	<i>Trimestriel</i>	<i>Ville de Mulhouse, établissements scolaires, associations sportives et de santé</i>	<i>Animation des réseaux sociaux, création de contenus</i>	<i>xx vues et xx partages</i>	<i>Implication des partenaires dans l'élaboration et la diffusion</i>	<i>S'adapter aux différents types de réseaux sociaux et à leurs cibles</i>
<i>Ressenti des participants sur l'évolution de leurs connaissances sur le sujet abordé en atelier</i>	<i>En fonction de l'action</i>	<i>Ville de Mulhouse</i>	<i>Questionnaire, listing d'inscrits (identifier la participation éventuelle des habitants à plusieurs ateliers)</i>	<i>xx questionnaires complétés</i>	<i>Implication des animateurs dans la diffusion du questionnaire</i>	<i>Adapter le questionnaire aux différents publics cibles</i>

Exemple de tableau de bord des indicateurs de communication et de coordination

<i>Indicateur</i>	<i>Axe 1</i>	<i>Axe 2</i>	<i>Axe 3</i>
<i>Nb. d'actions réalisées</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>2</i>
<i>Taux de réalisation des actions</i>	<i>80%</i>	<i>75%</i>	<i>66%</i>
<i>Nb. de partenaires impliqués</i>	<i>10</i>	<i>8</i>	<i>5</i>
<i>Taux d'engagement des partenaires</i>	<i>80%</i>	<i>90%</i>	<i>70%</i>