



Annexe 1 :

Diagnostic Local de Santé
de Saint Louis Agglomération

SOMMAIRE

1	Le contexte général : l'échelon local au cœur des évolutions du système de sante.....	3
2	Présentation du territoire	4
2.1	Un territoire frontalier dont la population est principalement urbaine.....	4
2.2	Une démographie en forte croissance mais contrastée	6
2.3	Une population jeune mais dont le vieillissement est amorcé	7
2.4	Composition familiale : part limitée des familles monoparentales.....	9
2.5	Un niveau de formation qui tend à s'améliorer	10
2.6	Des indicateurs socioéconomiques plutôt favorables malgré des disparités infra territoriales 11	
3	Etat de santé de la population	14
3.1	Une espérance de vie et des données de mortalité et morbidité favorables	14
3.2	Des données admissions en affection de longue durée également favorables mais à rapporter à la pyramide des âges	15
3.3	Des indicateurs de prévention contrastés et des comportements peu favorables à la sante chez les jeunes	16
4	Une offre de soins sous tension	19
4.1	Une démographie des professionnels de santé fortement fragilisée sur le territoire	19
4.2	Une dynamique récente autour de l'exercice coordonné et regroupé en soins de premier recours	21
4.3	Une coordination ville hôpital dynamisée à l'occasion de la crise sanitaire	22
4.4	La coopération transfrontalière en santé	22
4.5	Coordination des parcours : la MAIA et la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) amenées à fusionner au sein d'un « DAC ».....	24
4.6	Une offre hospitalière centrée sur Saint Louis et Mulhouse.....	26
5	La psychiatrie et santé mentale	27
6	Le suivi des personnes âgées	30
6.1	Peu de solutions intermédiaires entre le domicile et l'ehpad	30
6.2	Le maintien en l'autonomie des aînés à domicile : un enjeu partagé.....	31
7	Des dispositifs de prévention à renforcer	32
7.1	La prévention des maladies chroniques (surpoids, obésité et diabète).....	32
7.2	La prévention des cancers	33
7.3	La prévention en Santé Mentale chez les jeunes.....	34
7.4	Les actions de prévention conduites dans le cadre de la politique de la ville sur le Quartier Gare à St-Louis.....	35
8	La sante environnement	37
8.1	Le moustique tigre	37
8.2	La qualité de l'air intérieur et extérieur	38
8.3	Les mobilités actives et solutions alternatives à la voiture	39

1 LE CONTEXTE GENERAL : L'ECHELON LOCAL AU CŒUR DES EVOLUTIONS DU SYSTEME DE SANTE

Le système de santé évolue. Face à l'intrication croissante des différents déterminants de santé (économiques, culturels, environnementaux, sanitaires, médico-sociaux, sociaux...) mais également à la diminution du nombre de professionnels de santé et à la modification des pratiques, la capacité à garantir à tous un égal accès à des soins et services de santé de qualité est un enjeu sur l'ensemble du territoire national rappelé dans la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016 et réaffirmé par la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé du 26 juillet 2019.

Pour fluidifier les parcours de santé et améliorer les modes de prise en charge, il est nécessaire de mieux articuler prévention, soins et accompagnement et de conforter le décloisonnement des champs sanitaire, médico-social et social. Des leviers existent déjà comme les contrats locaux - ou territoriaux - de santé, les aides à l'installation de nouveaux professionnels ; d'autres sont en phase de déploiement comme la mise en place des Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) des parcours complexes, ou les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), ou encore les Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM) et le Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM).

En outre, des équipes de soins primaires s'organisent pour répondre à la demande de santé sur le territoire et offrir aux patients une prise en charge coordonnée et organisée à l'échelle d'un territoire de santé, avec l'appui de collectivités locales.

Dans ce contexte, les collectivités locales sont des partenaires importants pour les acteurs en santé (professionnels de santé et institutionnels – Agences Régionales de Santé, acteurs de la prévention et promotion de la santé) :

Leur connaissance du territoire et leur légitimité d'intervention en matière d'aménagement leur donnent une place centrale dans l'élaboration d'actions concrètes :

- D'organisation des soins (par exemple, en facilitant la mise en œuvre de projets de structures pluri professionnelles d'exercice regroupé, maisons de santé ou centres de santé) ;
- De prévention (par exemple, en relayant efficacement les campagnes nationales au niveau local ou en soutenant des initiatives locales portées par des acteurs locaux) ;
- Dans le champ de la santé environnement (en lien notamment avec les services de l'Etat et ceux de la collectivité porteuse du CLS) ;

Leur intervention dans la santé implique la construction de politiques territoriales de santé fondée sur la prise en compte de l'existant et sur une co-construction des programmes de santé entre élus, institutions et acteurs de santé et habitants du territoire.

La réalisation du diagnostic local de santé de Saint Louis Agglomération a reposé sur :

- L'analyse de la documentation et de données sur le territoire (INSEE, Assurance maladie, etc.).
- La consultation des partenaires de terrain via des entretiens qualitatifs réalisés avec environ 25 acteurs qui ont pu être ensuite contrastés avec les remarques faites en restitution dans le cadre de groupes de travail thématiques.

2 PRESENTATION DU TERRITOIRE

2.1 UN TERRITOIRE FRONTALIER DONT LA POPULATION EST PRINCIPALEMENT URBAINE

Saint Louis Agglomération est née au 1er janvier 2017 de la fusion de la communauté d'agglomération des Trois Frontières avec les communautés de communes de la Porte du Sundgau et du Pays de Sierentz.

Le territoire compte 40 communes.

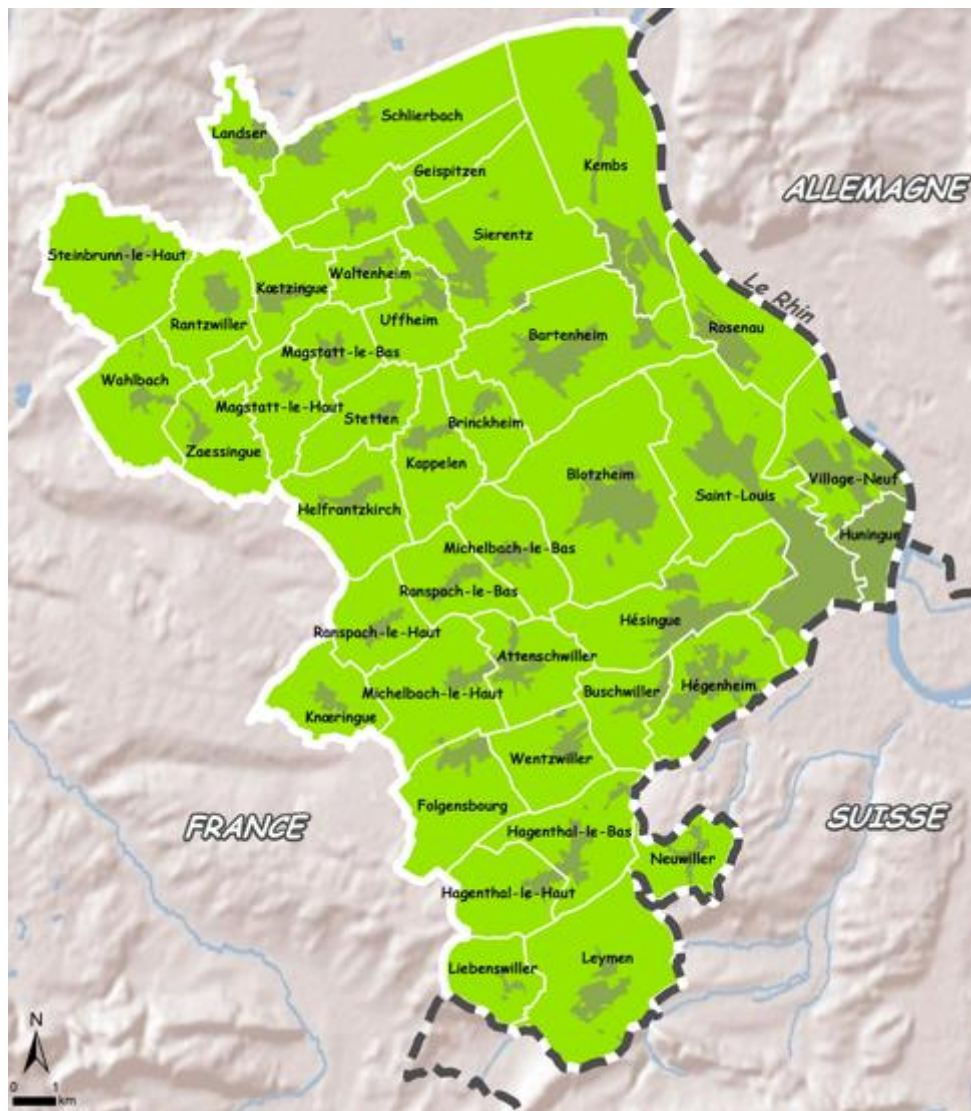
Le territoire de Saint Louis Agglomération se situe dans le département du Haut Rhin. Il compte 83 200 habitants en 2022, soit une densité de population de 309 habitants au km² (source : INSEE), supérieure à celle de la région Grand Est (99,6 habitants au km²) ou de celle du Haut Rhin (217, 6 habitants au km²).

Outre la ville de Saint Louis (22 700 habitants en 2022) les principales communes qui dépassent 3 000 habitants sont Bartenheim, Blotzheim, Hégenheim, Huningue, Kembs, Sierentz et Village Neuf et sont majoritairement situées le long de l'A35 et en périphérie immédiate du cœur de l'agglomération.

La partie ouest étant composée de communes d'une taille inférieure à 3 000 habitants au caractère plus périurbain.

Le territoire compte un quartier politique de la ville : le quartier de la Gare à Saint Louis.

Les communes de Saint Louis Agglomération



Situé à l'extrême Sud-Est du Haut Rhin, l'agglomération est frontalière de la Suisse au Sud et de l'Allemagne à l'Est. Elle est dans la zone d'influence de Bâle au Sud et Mulhouse au Nord.

A cet égard, les principales infrastructures de transport se situent sur l'Axe Nord - Sud de Bâle Mulhouse : autoroute E35 et axe ferroviaire, voie fluviale du Rhin et Grand Canal d'Alsace à l'Est.

Saint Louis Agglomération, un territoire frontalier situé entre Mulhouse et Bâle



Le territoire est rattaché à l’Eurodistrict trinational de Bâle qui rassemble outre les 40 communes de Saint-Louis Agglomération, les trois villes du canton de Bâle-Ville, les 86 communes du canton de Bâle-Campagne, 2 communes du canton de Soleure, 41 communes du canton d'Argovie, 34 communes de l'arrondissement de Lörrach et 2 villes de l'arrondissement de Waldshut, soit un total de 130 communes suisses, 43 communes allemandes et 40 communes françaises pour former une association de 206 communes.

2.2 UNE DEMOGRAPHIQUE EN FORTE CROISSANCE MAIS CONTRASTEE

Un territoire dont la population croit fortement ces dernières années et où coexistent des zones urbaines denses à l’Est et des communes rurales à l’Ouest

Saint Louis Agglomération comptait 81 696 habitants en 2019 répartis sur un peu moins de 268 km² soit une densité de 304,9 habitants/km².

Cette densité de population est hétérogène en fonction des communes, les densités les plus importantes se situant sur la partie Est du territoire autour des principaux axes de transports qui relient Bâle à Mulhouse.

Ces variations de densité de la population reflètent l'existence de communes de tailles variables et la juxtaposition d'environnements urbains, semi-ruraux et ruraux sur l'agglomération. Saint Louis et les communes avoisinantes au Sud Est ainsi que les communes desservies par la voie ferroviaire Bâle Mulhouse sont des territoires urbains denses comparativement aux communes plus rurales de l'Ouest et du Sud- Ouest.

Une croissance démographique liée à un solde migratoire positif du fait notamment de la proximité de l'agglomération de Bâle.

La croissance de la population au cours des dernières décennies a été particulièrement soutenue et s'explique en premier lieu par un solde migratoire des entrées/sorties fortement positif (0,9 % entre 2013 et 2019), et dans une moindre mesure par un solde naturel également positif (0,3%), compte tenu de la structure relativement jeune de la population.

Le poids du solde migratoire dans la croissance démographique s'est accru nettement à partir de la période 2008 – 2013, ce qui est le signe de la forte attractivité du territoire.

Variation de la population depuis 1968 (Source INSEE)

	1968 à 1975	1975 à 1982	1982 à 1990	1990 à 1999	1999 à 2008	2008 à 2013	2013 à 2019
Variation annuelle moyenne de la population en %	2,3	0,8	0,7	0,8	0,9	1,2	1,2
due au solde naturel en %	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3
due au solde apparent des entrées sorties en %	1,9	0,4	0,3	0,4	0,5	0,8	0,9
Taux de natalité (‰)	13,9	13,3	12,9	12,2	11,3	10,9	10,3
Taux de mortalité (‰)	10,1	9,4	8,6	7,8	6,9	6,9	7,1

2.3 UNE POPULATION JEUNE MAIS DONT LE VIEILLISSEMENT EST AMORCE

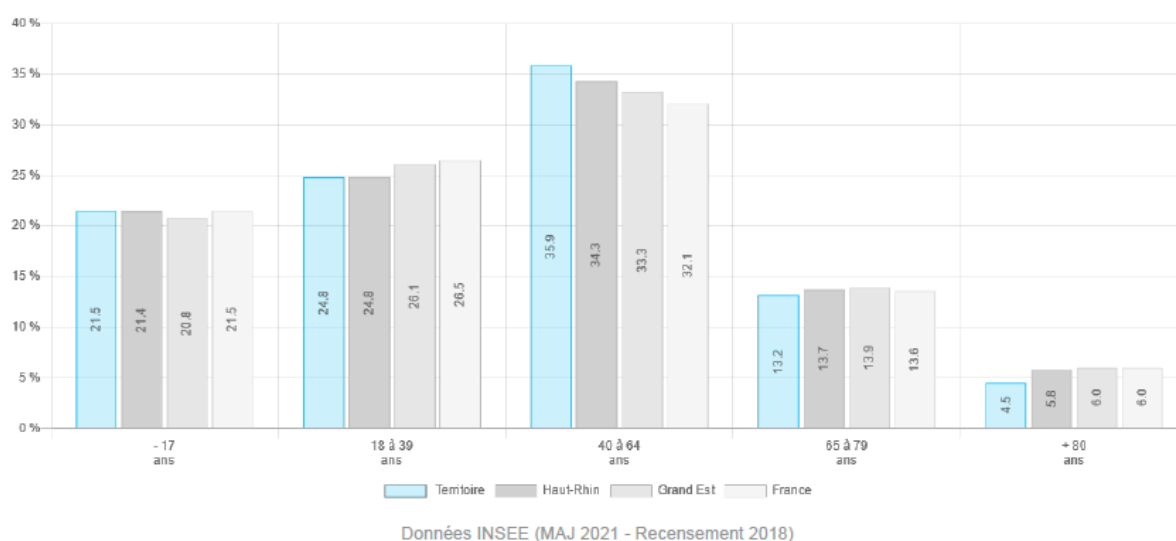
La population de l'agglomération est plutôt jeune mais avec une part croissante de personnes âgées, une tendance qui devrait s'accroître au cours des prochaines années.

Comme illustré ci-dessous, la population est marquée par :

- Une part des 40 – 64 ans assez nettement supérieure aux moyennes départementales, régionales ou nationales
- Une part des 65 – 79 ans assez légèrement inférieure aux moyennes départementales, régionales ou nationales
- Une part des plus de 80 ans fortement inférieure aux moyennes départementales, régionales ou nationales

Nota bene : la colonne bleue ci-dessus représente Saint Louis Agglomération.

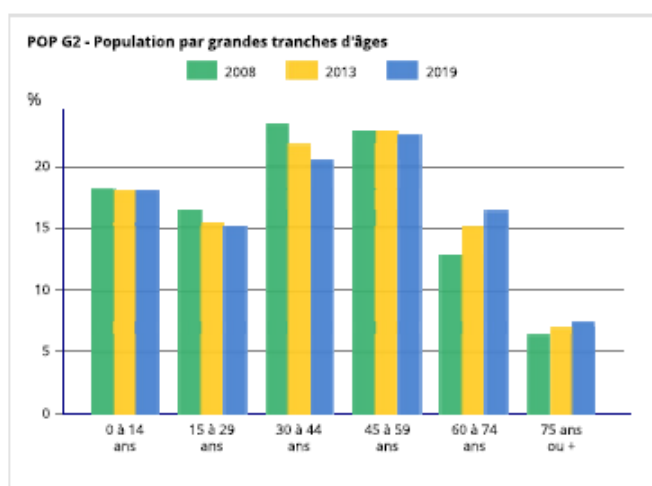
Répartition de la population par tranche d'âge (INSEE)



La part relativement importante des tranches d'âge 40 à 64 ans et des 65 à 79 ans explique la tendance au vieillissement de la population, avec une part de la population âgée en forte croissance ces dernières années, bien que sa part dans la population totale reste comparativement faible en 2019. Cette tendance devrait donc s'accélérer dans les prochaines années, malgré le solde migratoire qui devrait continuer à être positif compte tenu de la proximité de la Suisse.

Structure de la population par âge (INSEE)

	2008	%	2013	%	2019	%
Ensemble	71 530	100,0	75 870	100,0	81 696	100,0
0 à 14 ans	12 985	18,2	13 630	18,0	14 667	18,0
15 à 29 ans	11 833	16,5	11 673	15,4	12 387	15,2
30 à 44 ans	16 704	23,4	16 453	21,7	16 729	20,5
45 à 59 ans	16 348	22,9	17 367	22,9	18 379	22,5
60 à 74 ans	9 112	12,7	11 511	15,2	13 395	16,4
75 ans ou plus	4 549	6,4	5 237	6,9	6 138	7,5



Des disparités infra territoriales concernant la part des personnes âgées dans la population totale sont à noter :

- En effet, alors que la plupart des communes de Saint Louis Agglomération ont une population comparativement jeune, les **personnes âgées de plus de 60 ans représentent plus de 30% de la population dans 5 communes : Helfrantzkirch, Liebenswiller, Michelbach le Bas, Neuwiller et Uffheim**

2.4 COMPOSITION FAMILIALE : PART LIMITEE DES FAMILLES MONOPARENTALES

La composition familiale de l'agglomération présente quelques différences notables avec les résultats enregistrés à l'échelle nationale, parmi lesquelles :

- Une sous-représentation des femmes vivant seules, qui peut s'expliquer notamment par la part faible des 80 ans et plus

- Une sous-représentation des familles monoparentales
- Une sur-représentation des couples sans enfants
- Une sur représentation des couples avec enfants

Ménage selon leur composition (INSEE 2019)

	Saint Louis Agglomération	France
Hommes seuls	15,4%	16%
Femmes seules	17,4%	20,9%
Autre ménages sans famille	1,2%	2%
Couples sans enfants	29,5%	26,1%
Couples avec enfants	28,1%	25,2%
Familles monoparentales	8,4%	9,9%

2.5 UN NIVEAU DE FORMATION QUI TEND A S'AMELIORER

A Saint Louis Agglomération le niveau de formation de la population est plus faible qu'à l'échelle nationale, mais tend à s'améliorer depuis une dizaine d'années.

Alors que le taux de scolarisation est proche du taux national pour toutes les tranches d'âge inférieures à 18 ans, la part des personnes scolarisées est sensiblement plus faible sur Saint Louis Agglomération pour la tranche des 18 – 24 ans et la tranches des 25 – 29 ans, ce qui s'explique notamment par la faible implantation d'établissements d'enseignement supérieur sur le territoire.

Population scolarisée selon l'âge

	Population scolarisée		Taux de scolarisation	
	CA Saint-Louis Agglomération	France	CA Saint-Louis Agglomération	France
Ensemble	17 157	15 512 277	21,5	23,7
2 à 5 ans	2 869	2 299 569	72,8	73,7
6 à 10 ans	4 843	4 029 382	97,2	97,4
11 à 14 ans	3 893	3 241 528	98,3	98,2
15 à 17 ans	2 876	2 390 421	96,0	95,8
18 à 24 ans	1 837	2 806 837	37,5	52,1
25 à 29 ans	207	319 835	4,6	8,3
30 ans ou plus	632	424 705	1,2	1,0

Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2019

On note toutefois une tendance à l'augmentation de la part des titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur entre 2008 et 2019 qui passe de 20,7% à 29,3%, la part des titulaires d'aucun diplôme ou au plus du CEP diminuant dans des proportions presque similaires.

Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 10 ans et plus

Période	Population non scolarisée de 15 ans ou plus	Part des titulaires d'aucun diplôme ou au plus du CEP (%)	Part des titulaires dont le diplôme le plus élevé est le BEPC ou le brevet	Part des titulaires dont le diplôme le plus élevé est un CAP ou BEP (%)	Part des titulaires dont le diplôme le plus élevé est un baccalauréat (%)	Part des titulaires d'un diplôme du supérieur (%)
2008	53 849	28,2	4,1	32,4	14,7	20,7
2013	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
2019	61 476	19,8	3,6	30,5	16,8	29,3

Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale

2.6 DES INDICATEURS SOCIOECONOMIQUES PLUTOT FAVORABLES MALGRE DES DISPARITES INFRA TERRITORIALES

La part des chômeurs au sein des 15 à 64 ans en 2019 s'établit à 9,5 % sur Saint Louis Agglomération contre 9,9 % au niveau national. Au sens du recensement, le taux de chômage est de 12,1% sur Saint Louis Agglomération contre 13,4% en France.

Inversement le taux d'activité des 15 à 64 ans se situe en 2019 à 78,5% en 2019 contre 74,1 % au niveau national, soit un niveau sensiblement supérieur.

Population des 15-64 ans par type d'activité

Indicateurs	CA Saint-Louis Agglomération	France
Ensemble	52 547	41 684 391
Actifs : (%)	78,5	74,1
- actifs en emploi (%)	69,0	64,2
- chômeurs (%)	9,5	9,9
Inactifs : (%)	21,5	25,9
- élèves, étudiants et stagiaires non rémunérés (%)	7,5	10,6
- retraités ou préretraités (%)	4,9	6,4
- autres inactifs (%)	9,1	8,8

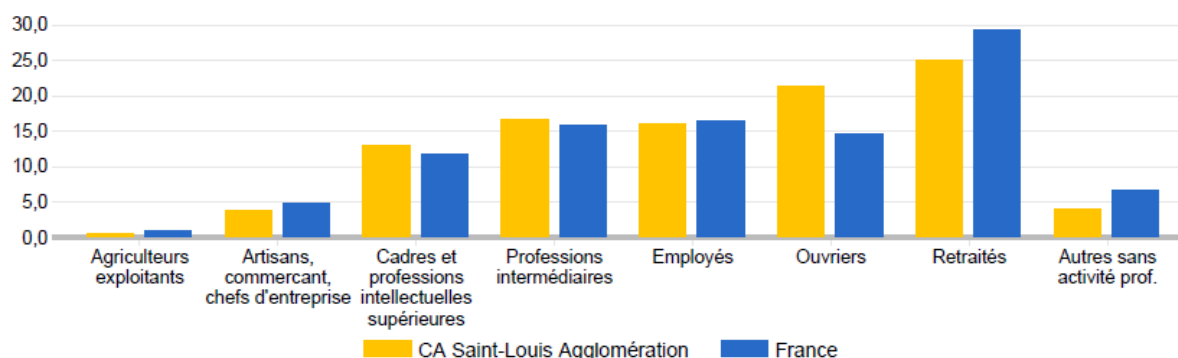
2008 2013 **2019**

Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation principale - 2019

Comparativement à l'échelle nationale, la répartition des catégories professionnelles est marquée par :

- Une sur représentation des cadres et professions intellectuelles supérieures mais aussi des ouvriers
- Une sous-représentation des artisans et commerçants et plus encore des retraités

Saint Louis Agglomération - Répartition des catégories socio-professionnelles (INSEE, 2019)



Source : Insee, Recensement de la population (RP), exploitation complémentaire - 2019

Le revenu médian par unité de consommation (UC) s'établit à 30 440 € par UC, contre 21 930 euros au niveau national, ce qui peut s'expliquer en partie par la part importante de la population qui travaille en Suisse et où les salaires sont sensiblement plus élevés qu'en France.

Mécaniquement, la part de ménages fiscaux imposés est également plus élevée : **Saint Louis Agglomération compte 72,6 % de ménages fiscaux imposés en 2019 contre 57,6 % en France.**

Le taux de pauvreté reste quant à lui nettement inférieur à la moyenne nationale. En 2019, 9,3 % des ménages ont un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté, contre 14,5% en France métropolitaine.

Toutefois, ce taux est à nuancer du fait des couts de l'immobilier qui sont élevés en raison de la proximité de la Suisse.

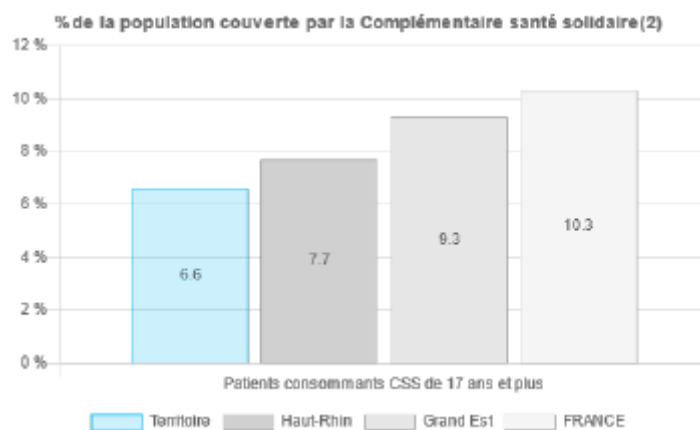
En outre, le taux de pauvreté est très inégal selon les communes :

- Il s'élève à 19% à Saint-Louis et 18% à Huningue
- Alors qu'il n'est que de 6% à Blotzheim et 7% à Village-Neuf.

Sans surprise, la part des bénéficiaires de la complémentaire solidaire santé (CSS, ex CMU-C) est donc sensiblement inférieure sur Saint Louis Agglomération à celle observée aux autres échelles de territoire.

Nota bene : la colonne bleue « Territoire » ci-dessous représente Saint Louis Agglomération

Bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire (Source : Assurance maladie)



3 ETAT DE SANTE DE LA POPULATION

3.1 UNE ESPERANCE DE VIE ET DES DONNEES DE MORTALITE ET MORBIDITE FAVORABLES

L'espérance de vie à la naissance à Saint Louis Agglomération présente des données relativement favorables pour les hommes et dans une moindre mesure pour les femmes, comparativement à celles constatées pour la Région Grand Est.

Espérance de vie à la naissance en années. (Source : Présentation de la Communauté d'Agglomération de Saint Louis Agglomération, ORS version du 28/9/2019)

	SLA	Grand Est
Hommes	79,9	78,6
Femmes	84,5	84,4

En outre, les données de mortalité et morbidité sur Saint Louis Agglomération sont meilleures que celles enregistrées à l'échelle régionale, à l'exception des pathologies de l'appareil circulatoire.

Etat de santé des habitants de Saint Louis Agglomération (Source : Présentation de la Communauté d'Agglomération de Saint Louis Agglomération, ORS version du 28/9/2019)

ETAT DE SANTE DES HABITANTS		Effectif	Taux	Taux d'/Taux ?	Valeur régionale	Position	Taux territoires urbains	Taux territoires ruraux
Mortalité								
<i>(nombres annuels moyens de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)</i>								
31	Décès toutes causes confondues	529	777,1	1,5	802,2		791,2	834,6
32	Décès par cancer	167	227,0	1,7	238,8		239,0	237,8
33	Décès par maladie de l'appareil circulatoire	152	237,2	1,5	198,5		192,3	216,5
34	Décès liés à la bronchopneumopathie chronique obstructive	25	36,8	5,2	35,8		35,3	37,1
35	Décès par suicide	9	11,6	3,9	14,4		13,8	16,2
36	Décès par pathologies liées à l'alcool	16	19,8	4,1	27,5		27,8	26,6
37	Décès par pathologies liées au tabac	81	114,2	2,6	114,1		114,0	114,2
38	Décès prématurés (avant 65 ans)	101	137,2	1,8	187,9		188,3	186,9
39	Décès évitables liés aux pratiques de prévention primaire	92	119,8	1,9	143,6		142,4	147,4
40	Décès évitables liés au système de soins	48	63,6	1,3	73,4		72,9	75,0
Morbidité								
<i>(nombres et taux de prévalences standardisés pour 100 000 habitants)</i>								
41	Affections de Longue Durée (ALD)	14 103	18 185,7	1,4	21 309,9		21 557,5	20 398,0
42	Affections de longue durée pour cancers	2 280	2 984,9	1,3	3 687,6		3 675,9	3 687,1
43	Affections de longue durée pour cancer du poumon	94	117,2	2,1	169,7		173,2	157,2
44	Affections de longue durée pour cancer du sein	575	713,0	n.d.	905,6		918,7	858,7
45	Affections de longue durée pour cancer du côlon-rectum	225	295,4	1,4	362,8		358,2	373,3
46	Affections de longue durée pour maladies de l'appareil circulatoire	4 466	5 885,6	2,1	5 920,6		5 885,7	5 975,8
47	Affections de longue durée pour diabète (type I et II)	2 342	4 375,6	1,4	4 837,3		4 900,2	4 613,8
48	Personnes Hospitalisées à cause d'un accident de la circulation	37	50,4	n.d.	67,5		61,6	86,1

Les lignes marquées en vert ci-dessous positionnent Saint Louis Agglomération par rapport à la région

3.2 DES DONNES ADMISSIONS EN AFFECTION DE LONGUE DUREE EGALEMENT FAVORABLES MAIS A RAPPORTER A LA PYRAMIDE DES AGES

La prévalence des 5 principales pathologies observées sur le territoire (selon la classification des affections de longue durée - ALD) laisse entrevoir une situation favorable pour Saint Louis Agglomération, comme illustré par le tableau ci-dessus.

Prévalence des pathologies dans la population consommante

	SLA	Haut-Rhin	Grand-Est	France
Diabète	5,1%	5,9%	8,5%	5,1%
Cancers	3,2%	3,7%	4,1%	3,8%
Maladie coronaire	2,7%	2,9%	2,5%	2,2%
Insuffisance cardiaque	1,9%	2,3%	2,4%	2,2%
Affections psychiatriques longue durée	1,3%	2,2%	2%	2,4%

Données REZONE : source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année glissante du 01/07/2020 au 30/06/2021)

Note : Patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polyopathie (avec ou sans rapport) dans la période de référence et ce pour chaque numéro d'ALD retenue.

Ces taux sont toutefois à relativiser.

Ils sont en effet à rapporter à l'assez faible part des 60 et plus dans la population totale, la prévalence de ces pathologies étant associée à l'âge.

A titre d'exemple, et s'agissant du diabète en particulier, la part des patients en ALD diabète se situe à un taux identique au taux national alors que la population sur Saint Louis Agglomération est plus jeune qu'à l'échelle nationale.

En outre, la prévalence du diabète est plus élevée dans les communes où le taux de pauvreté est élevé alors même que la population y est souvent plus jeune.

- Ainsi elle est de 6% à Saint Louis contre 5,1% sur Saint Louis Agglomération, soit un taux supérieur d'environ 20%.
- Selon les médecins interrogés sur le territoire, ces chiffres pourraient être le signe de nombreux cas de diabète 2 qui se déclenchent de façon précoce

Enfin, de possibles biais pourraient être dus à la part des Français affiliés à la sécurité sociale française mais de fait pris en charge en Suisse, et dont le nombre est difficile à établir.

Ces données restent cependant favorables malgré la part élevée de la population - dont celle des bénéficiaires de la Complémentaires Santé Solidaire (CSS) - qui ne dispose pas de médecin traitant.

Part des patients consommants sans médecin traitant déclaré (Rezone 2021)

	SLA	Haut-Rhin	Grand-Est	France
Patients > 17 ans sans médecin traitant	12%	9,1%	8,5%	10,9%
Patients > 70 ans sans médecin traitant	7,6%	5%	4,4%	5,6%
Patient > 17 ans et bénéficiaires CSS	1,4%	0,9%	1,1%	1,4%

Le cumul de différents facteurs (accroissement démographique, vieillissement et démographie médicale fragilisée) pourrait laisser craindre une augmentation de la population en ALD au cours de la prochaine décennie si les tendances actuelles se poursuivent.

3.3 DES INDICATEURS DE PREVENTION CONTRASTES ET DES COMPORTEMENTS PEU FAVORABLES A LA SANTE CHEZ LES JEUNES

Les indicateurs de prévention sont légèrement défavorables comparés aux moyennes départementales pour le dépistage des cancers.

Dépistage des cancers

	SLA	Haut-Rhin	Grand-Est	France
Dépistage cancer du sein	58,6%	60,4%	61,9%	61,6%
Dépistage cancer colorectal	39,9%	41,6%	37,7%	32,3%
Dépistage cancer col de l'utérus	56,9%	60,3%	54,7%	51,8%

Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

Remarque : ici également, **ces taux recouvrent des disparités territoriales importantes**. Ainsi, sur la seule Commune de Saint Louis, le taux du dépistage du cancer du sein tombe à 53,6%, celui du cancer colorectal à 36,1% et celui du col de l'utérus à 51,4%

Ces indicateurs sont contrastés pour la vaccination selon les vaccins et les classes d'âge concernés.

Part de la population vaccinée

	SLA	Haut-Rhin	Grand-Est	France
Vaccination grippe > 65 ans	49,2%	51,1%	60 %	58,6%
Vaccination grippe 16 – 64 ans à risque	31,5%	30,8%	37,3%	34,2%
Enfants < 2ans vaccination Rougeole Oreillons Rubéole	85,7%	81,3%	84,1%	83,8%

Source DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

Remarque : pour la vaccination, les taux de la commune de Saint Louis sont parfois meilleurs que ceux observés pour Saint Louis Agglomération. Ainsi, la vaccination de la grippe des plus de 65 ans est de 51,4% et de 31,5% pour la vaccination des 16- 64 ans à risque. Il est de 82,9% pour la vaccination des enfants de moins de de deux ans contre la Rougeole, les Oreillons et la Rubéole.

Focus sur les comportements de jeunes peu favorables à la santé

« La **santé des enfants** scolarisés en classe de 6^e dans les établissements publics de l'académie de Strasbourg. »

Données du secteur « Saint Louis »

Selon un rapport de l'Observatoire de la Santé en Grand Est publié en mai 2019.



- **22,4%** des élèves grignotent entre les repas (moyenne alsacienne 24,4%)
- **25 %** des élèves sont **en surpoids**, dont **6,2 %** obèses (moyenne alsacienne 23,3% en surpoids et 5,8% obèses)



- **29,7 %** des élèves ayant un mode **déplacement actif** (moyenne alsacienne 39,1%)
- **49,9%** des élèves pratiquent une **activité sportive** (moyenne alsacienne 56,4%)



- **53%** des élèves ont au moins **un équipement média dans la chambre** la nuit (moyenne alsacienne 51,1%)
- **64,2%** des élèves cumulent **10h de sommeil** ou plus par nuit (moyenne alsacienne 61,5%)



Les entretiens convergent vers un même constat : la **nécessité de sensibiliser dès le plus jeune âge** (intervention en milieu scolaire dès la maternelle). Les **actions** menées auprès des jeunes et des parents sont organisées **autour de la modification des habitudes de vie** et du **renforcement des compétences psychosociales**.

La perception des acteurs de santé du territoire sur l'état de santé de la population :

Les acteurs de santé interrogés dans le cadre des entretiens estiment que l'état de santé général de la population est plutôt bon mais font part de leurs préoccupations.

On constate ainsi des écarts entre la perception des acteurs sur la prévalence des pathologies chroniques et les données statistiques disponibles sur les 5 ALD les plus prévalentes présentées plus haut. Ainsi, les acteurs pointent le besoin de prévention du diabète ou des maladies psychiatriques, dont la prévalence est ressentie comme forte, alors qu'elle reste moindre sur Saint Louis Agglomération par rapport à celle du Haut Rhin ou de la région Grand Est.

Ils soulignent que les habitudes de vie des enfants et des jeunes (sédentarité, addiction aux écrans, « malbouffe », conduites à risque) se traduisent par une prévalence forte de l'obésité infantile ou du surpoids parmi les enfants et les jeunes.

4 UNE OFFRE DE SOINS SOUS TENSION

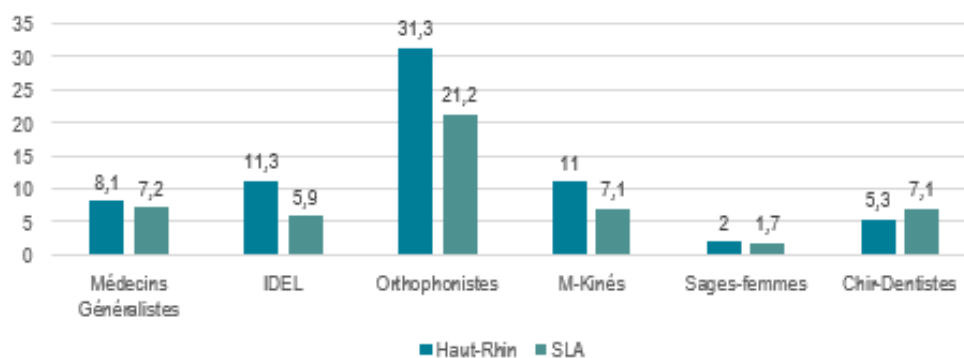
4.1 UNE DEMOGRAPHIE DES PROFESSIONNELS DE SANTE FORTEMENT FRAGILISEE SUR LE TERRITOIRE

Les tensions sur la démographie des professionnels de santé sont prononcées et ne touchent pas que les médecins généralistes.

En effet, à l'exception des chirurgiens-dentistes, toutes les professions médicales du territoire sont en tension sur Saint Louis Agglomération.

Densité des professionnels de santé pour 10 000 habitants.

(Source : assurance maladie 2020, IDEL : Infirmière Diplômée d'Etat libérale)



Selon les différents acteurs interrogés en entretien, les difficultés concernant les médecins généralistes s'expliquent principalement par la combinaison de plusieurs facteurs, à savoir principalement :

- Une croissance démographique générale croissante de la population de Saint Louis Agglomération
- Des départs à la retraite de médecins qui ne sont pas remplacés, du fait du manque d'attractivité médicale d'un territoire excentré pour les internes et jeunes médecins issus de la faculté de médecine de Strasbourg

En d'autres termes, alors que le territoire est très attractif pour la population générale, il ne l'est pas ou peu pour les médecins. En outre, certains médecins bien que résidents sur le territoire de Saint Louis Agglomération exercent en Suisse.

Une part importante de professionnels de santé âgés annonciatrice de fortes tensions sans l'installation rapide de jeunes.

La densité des professionnels de santé doit certes être rapportée à la part relativement faible des personnes âgées dans la population totale, ce qui pourrait expliquer en partie le faible taux d'IDE (Infirmier Diplômé d'Etat) sur le territoire, les besoins en soins à domicile des aînés étant quantitativement moindres.

Toutefois, ces taux sont très préoccupants, d'autant que les projections de démographie médicale sont défavorables. En tant que prescripteurs, les médecins généralistes en particulier ont en effet une capacité d'attraction de professionnels para médicaux.

Selon l'assurance maladie, la part de praticiens âgés de 60 ans et plus sur Saint Louis Agglomération était de 43 % en novembre 2019, contre 32,4 % à l'échelle régionale. En d'autres termes, sans nouvelles installations dans les prochaines années, la densité médicale est amenée à décliner plus encore.

Des difficultés prononcées pour adresser vers des spécialités médicales

Concernant les médecins spécialistes, et compte tenu par ailleurs de l'offre hospitalière disponible en proximité pour des consultations externes, les médecins généralistes du territoire interrogés estiment que la population de Saint Louis Agglomération manquerait principalement de :

- Dermatologues
- Gynécologues
- Pédiatres
- Psychiatres
- Rhumatologue
- Pneumologues

En pratique les médecins du territoire indiquent qu'ils doivent adresser leurs patients qui ont besoin de ces spécialités vers Mulhouse, voire vers Strasbourg et que les délais prolongés d'obtention de RDV sont synonymes de pertes de chances pour leurs patients.

La perception des difficultés d'attractivité médicale et les freins à l'accès aux soins selon les acteurs interrogés

S'agissant de l'attractivité médicale, les acteurs interrogés soulignent les points suivants :

- Les principaux freins concernent les difficultés à attirer des jeunes internes ou à les inciter à s'installer au terme de leur stage pour les raisons suivantes :
 - Territoire perçu comme moins attractif que le Bas Rhin
 - Obstacle des transports
 - Attractivité de la Suisse pour certains professionnels de santé
- Il existe des décalages parmi les médecins du territoire concernant la vision de la profession : certains sont intéressés à se constituer en « Maisons de Santé Pluriprofessionnelle » ou « Communauté Professionnelle Territoriale de Santé », alors que d'autres n'en voient pas l'intérêt.

- Les projets d'attractivité médicale ont été conçus ces dernières années à l'échelle des communes et peuvent se neutraliser, voire être contre productifs, en l'absence de vision partagée sur les initiatives à prendre pour faciliter l'installation de médecins. L'engagement des élus sur les questions de santé à l'échelle de l'agglomération, assez récent, est perçu à cet égard comme très souhaitable.

Les freins à l'accès aux soins ne sont pas tous liés à la démographie médicale :

- Les professionnels signalent des difficultés d'accès aux soins par les transports, pour des personnes précaires et isolées qui résident dans des petites communes
- Ils soulignent que certains publics sont peu à l'aise avec les outils numériques qui leur permettent d'accéder aux droits ou encore de prendre des RDV médicaux sur internet.

4.2 UNE DYNAMIQUE RECENTE AUTOUR DE L'EXERCICE COORDONNE ET REGROUPE EN SOINS DE PREMIER RECOURS

L'exercice coordonné et regroupé en Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP), en Equipe de Soins Primaires (ESP) et en Centre de santé reste minoritaire sur le territoire.

Toutefois il connaît une certaine dynamique qui demande à être confirmée.

Actuellement, deux maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) sont recensées sur le territoire :

- **A Bartenheim** : Les professionnels de santé de la MSP de Bartenheim se sont regroupés afin d'offrir aux patients une prise en charge coordonnée et multidisciplinaire en soins primaires. L'offre de soins à la Maison de Santé, représentant déjà un large éventail de spécialités médicales et paramédicales, s'est enrichie par l'arrivée en 2014 de médecins spécialistes pour assurer des vacations. La MSP regroupe environ 35 professionnels.
- **A Village Neuf** : la MSP a été créée au 2nd trimestre de 2022. Le projet immobilier est finalisé, de même que la formalisation du projet de santé. La structuration juridique est en cours de consolidation. Outre des médecins généralistes, pharmaciens et paramédicaux, la MSP associe une pédiatre.

Par ailleurs, Bartenheim compte également un Centre de santé infirmier (CSI) et un centre de santé polyvalent est en préfiguration à Hésingue.

Une équipe de soins primaires est également en cours de constitution et regroupe des professionnels de santé de Hésingue et Saint Louis.

Plusieurs cabinets de groupes existent sur le territoire et pourraient également constituer un levier d'attraction pour des jeunes médecins désireux de ne pas exercer de façon individuelle.

Enfin, divers professionnels de santé s'interrogent sur l'opportunité de mettre en place une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) sur le territoire. L'enjeu est celui de l'accès à un médecin traitant, aux soins non programmés et soins spécialisés, du déploiement d'actions de

prévention ou de parcours coordonnés permettant de réduire la pression sur la demande en soins. La CPTS pourrait aussi constituer un levier d'attractivité médicale pour de jeunes professionnels.

Saint Louis Agglomération est déjà engagée dans le soutien à la démographie médicale

Les difficultés d'attractivité médicale et les problématiques associées d'accès aux soins de la population sont bien identifiées depuis plusieurs années par les élus du territoire et ont conduit l'agglomération à investir le champ de la santé, en créant un service santé chargé d'élaborer et de mettre en œuvre un Contrat Local de Santé. L'enjeu est de contribuer ainsi au renforcement de la démographie médicale par la promotion du territoire auprès des professionnels de santé et le soutien aux professionnels de santé déjà installés, mais également de déployer une politique de prévention et promotion de la santé sur le territoire. A titre d'exemple :

- Saint Louis Agglomération a participé au forum des étudiants en médecine au mois d'octobre 2021.
- La chargée de mission santé a engagé un travail de proximité avec les médecins maîtres de stage et rencontré les étudiants en médecine à leur arrivée pour proposer une aide personnalisée pendant la durée de leur stage (hébergement, transport, etc.)
- L'appui à des initiatives de type MSP ou centres de santé aux côtés de l'ARS en orientant les porteurs de projet.

Le Contrat local doit venir conforter cette démarche, en y intégrant en outre un volet prévention fort.

4.3 UNE COORDINATION VILLE HOPITAL DYNAMISEE A L'OCCASION DE LA CRISE SANITAIRE

Les professionnels et élus interrogés en entretien ont tous souligné que la crise du COVID a été l'occasion d'une coopération renouvelée entre équipes hospitalières et professionnels de ville. Un Centre de vaccination a été créé à Saint Louis à cette occasion.

4.4 LA COOPERATION TRANSFRONTALIERE EN SANTE

La position géographique de Saint-Louis Agglomération aux portes des trois frontières donne lieu de facto à des flux transfrontaliers de patients. Ils sont encadrés par :

- le droit commun européen
- des conventions transfrontalières locales découlant des accords-cadres sanitaires entre la France et chacun des Etats voisins.

Lors de la crise covid, la Suisse et l'Allemagne ont accueilli des patients français.

Professionnels : La formation des médecins en France, Allemagne et Suisse offre des possibilités de mobilité pendant la formation et l'exercice professionnel.

DROIT COMMUN EUROPEEN :

Différents dispositifs de droit commun existent :

- soins inopinés et urgents lors d'un séjour en Europe
- possibilité de se rendre dans un pays voisin pour y recevoir des soins programmés (dans certains cas sur autorisation préalable du Centre National des Soins à l'Etranger)
- droits spécifiques des travailleurs frontaliers.

DISPOSITIFS TRANSFRONTALIERS :

Coopération franco-germano-suisse :

Un réseau d'alertes sanitaires en zone frontalière franco-germano-suisse existe depuis 15 ans. En 2019-2020, sous présidence ARS, les réunions stratégiques ont repris dans le but d'optimiser les procédures et de les adapter aux situations exceptionnelles (par ex. contact-tracing transfrontalier covid).

Coopération transfrontalière franco-allemande :

Des coopérations entre le Bade-Wurtemberg et l'Alsace existent depuis la signature de l'accord-cadre sanitaire franco-allemand en 2005.

La convention d'aide médicale urgente entre les autorités régionales de santé d'Alsace et du Bade-Wurtemberg de 2009 a été révisée récemment et enrichie d'annexes opérationnelles : formulaire dynamique de demande d'aide transfrontalière entre centres de régulation, cartes, temps de parcours, circuits d'adressage, procédures d'appels. Depuis 2021, elle est co-signée par les groupements hospitaliers alsaciens.

D'autres conventions inter-régionales ou inter-établissements existent entre l'Alsace et le Bade-Wurtemberg dans des filières de soins spécifiques (ex. épilepsie).

Coopération transfrontalière franco-suisse :

La coopération transfrontalière avec la Suisse se construit. Elle nécessite de travailler avec chacun des cinq cantons voisins du Haut-Rhin, lesquels ont leur organisation propre dans le champ sanitaire. L'ARS a initié début 2020, en lien avec la CPAM de Haute-Savoie (pilote sur le franco-suisse), le SAMU 68, le SIS 68, les autorités de santé suisses locales et centrales et des hôpitaux suisses proches de la frontière un projet de coopération sur les urgences vitales.

➔ **Constat :** Le droit commun et les conventions locales sont trop peu connus des patients et des professionnels (médecins de ville, hôpitaux...) de part et d'autre des frontières, ce qui occasionne parfois des difficultés administratives et financières pour les familles.

➔ **Solutions existantes :**

- Le point de contact national français de l'Assurance Maladie pour les soins transfrontaliers est le [CLEISS \(www.cleiss.fr\)](http://www.cleiss.fr). Il informe les patients qui se déplacent au sein de l'Union européenne, de l'Espace Economique Européen (Islande, Liechtenstein et Norvège) ou en Suisse sur les conditions d'accès aux soins et à leur prise en charge financière.
- Au niveau local, les centres InfoBest (en lien direct avec les caisses d'assurance maladie) renseignent les habitants, qu'ils soient ou non travailleurs frontaliers. Dans le Haut-Rhin : Infobest Palmrain situé à Village Neuf.

- Les programmes européens Interreg soutiennent les acteurs de la santé de pays voisins souhaitant monter ensemble une action au bénéfice des patients ou des professionnels des bassins de vie frontaliers : cf. le projet interhospitalier en cardiologie et neurochirurgie « Geko » (Sarre-Moselle), les projets « Offre de soins » de l'eurodistrict Pamina (hôpitaux et médecine de ville, nord-Alsace) et de l'Euroinstitut (information des patients et dialogue entre professionnels, Rhin Supérieur), le projet « Tiger » sur le moustique-tigre (Haut-Rhin entre autres).
- Schéma alsacien de coopération transfrontalière en cours d'élaboration par la Collectivité européenne d'Alsace : le volet santé se construit avec l'ARS et des fonds seront disponibles.

L'enjeu est de relayer, auprès des usagers et des professionnels, les informations et les sources d'information.

4.5 COORDINATION DES PARCOURS : LA MAIA ET LA PLATEFORME TERRITORIALE D'APPUI (PTA) AMENEES A FUSIONNER AU SEIN D'UN « DAC »

Les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC)

La hausse des pathologies chroniques rend nécessaire l'organisation de nouvelles formes de prise en charge qui s'organisent entre la ville et l'hôpital et en dehors de l'hôpital.

Afin d'accompagner les professionnels de santé et les patients dans cette démarche de nombreux dispositifs ont émergé au cours des dernières années (PTA, MAIA, CLIC, etc.). Pour favoriser la lisibilité de ces dispositifs, la loi de santé de juillet 2019, est venue les regrouper au sein des dispositifs d'appui à la coordination (DAC) qui auront trois missions principales :

- Information et orientation des professionnels et des usagers
- Appui à la coordination des parcours individuels complexes, à la demande des professionnels
- Coordination territoriale des parcours de santé

Aujourd'hui, le territoire de Saint Louis Agglomération est desservi par :

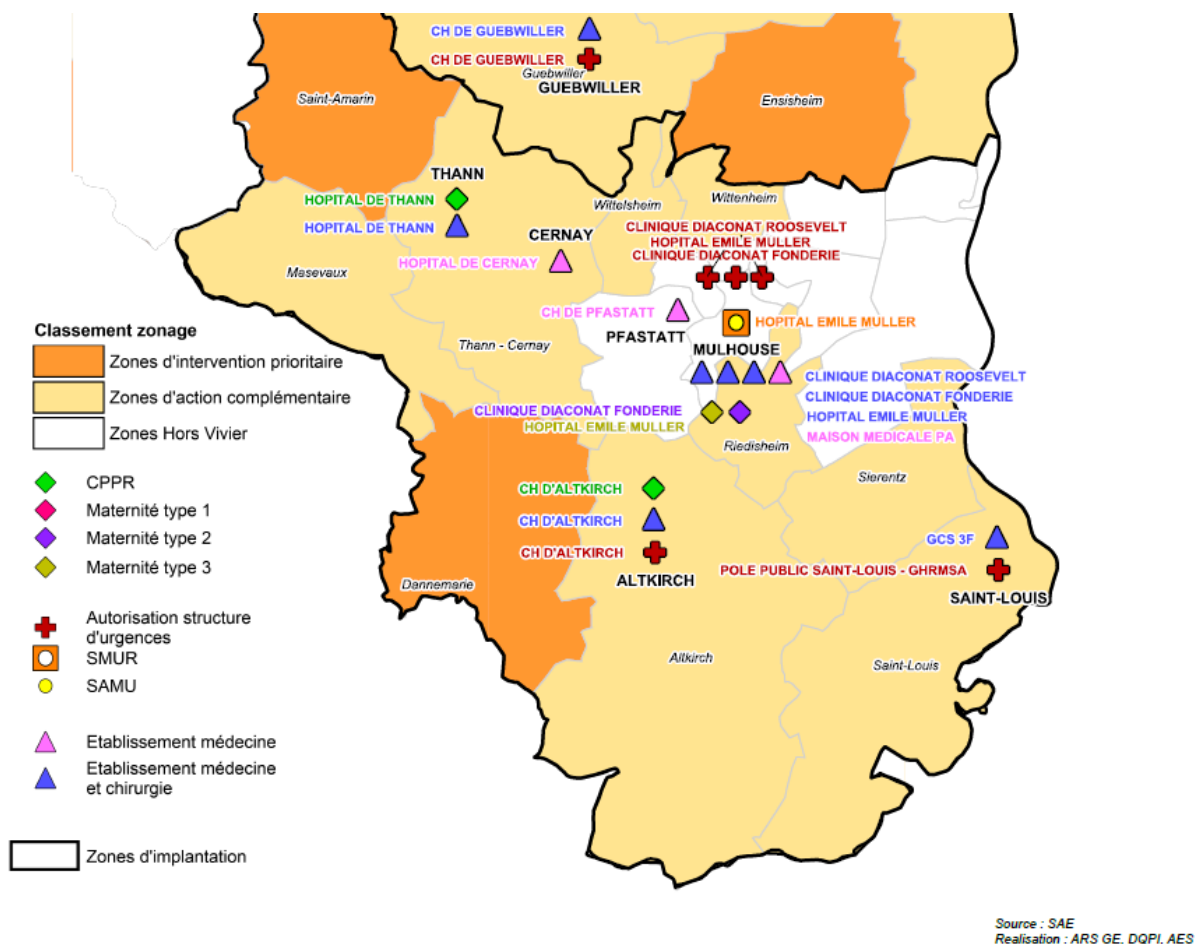
- **Une Plateforme Territoriale d'Appui (PTA), la PRAG**, active depuis 2018 et qui est issue du rapprochement du Réseau Alsace Gériatrie et du Réseau d'Appui aux médecins généralistes. Elle intervient principalement à la demande des professionnels de santé libéraux pour appuyer la coordination de parcours complexes, sans distinction d'âge ou de pathologie.
- **La MAIA des Trois Pays de Sundgau**, portée par la Collectivité Européenne d'Alsace, et qui intervient notamment sur Saint Louis Agglomération et accompagne à domicile des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie et en situation complexe.

Un Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) est en préfiguration sur la Collectivité Européenne d'Alsace et devrait voir le jour d'ici le début de l'année 2023. Il devrait réunir les équipes de la MAIA et de la PRAG et continuer à desservir les besoins de Saint Louis Agglomération pour appuyer la coordination des parcours complexes.

Par ailleurs des réseaux spécialisés couvrent le territoire, parmi lesquels le Réseau de Santé Sud Alsace. Ce dernier a pour objet de proposer à des personnes souffrant de **diabète, d'obésité ou d'un risque cardiovasculaire élevé**, un accueil personnalisé pour mieux vivre leur maladie, améliorer la qualité de leur suivi et réduire leur risque de développer des complications.

4.6 UNE OFFRE HOSPITALIERE CENTREE SUR SAINT LOUIS ET MULHOUSE

L'offre sanitaire qui dessert Saint Louis Agglomération est principalement implantée à Mulhouse et Saint Louis, comme illustré sur la carte ci-dessous.



Les établissements publics de médecine qui couvrent les besoins du territoire sont rattachés au Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud Alsace (GHRMSA).

- **La Clinique des 3 Frontières de Saint-Louis** est l'établissement de proximité pour les habitants de la zone géographique de Saint-Louis et les communes situées dans la partie Sud de Saint Louis Agglomération.
- **L'hôpital de Sierentz** est un établissement hospitalier spécialisé en gériatrie qui couvre également les besoins de la population en proximité.
- **Les hôpitaux Emile Muller et du Hasenrain** sont à la fois les établissements de référence en Médecine-Chirurgie-Obstétrique et les établissements de proximité pour le bassin de population de Mulhouse. De fait, ils font aussi fonction d'établissement de proximité pour les habitants des communes situées au Nord de Saint Louis Agglomération.

Le Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud Alsace, le Centre Hospitalier de Rouffach et le Centre Hospitalier de Pfastatt se sont réunis au sein du **Groupe Hospitalier de Territoire de Haute Alsace**.

5 LA PSYCHIATRIE ET SANTE MENTALE

Saint Louis Agglomération est couverte par deux secteurs de psychiatrie adulte et un secteur de psychiatrie de l'enfant tous deux rattachés au CH de Mulhouse.

Le Haut-Rhin compte en effet, 10 secteurs de psychiatrie adulte et 3 secteurs de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Sectorisation de la psychiatrie adulte et de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent dans le Haut Rhin



Le GHRMSA a obtenu un agrément pour déployer un hôpital de jour en psychiatrie sur le territoire de Saint-Louis Agglomération. Celui-ci répond à un important besoin du territoire, faiblement doté en offre de soins psychiatrique.

Un Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) rattaché au GHRMSA est implanté à St Louis. Le Centre Médico-Psychologique assure des consultations médicales, psychologiques, ainsi qu'une permanence Assistante Sociale. Ce CATTP s'adresse à des personnes souffrant de troubles psychiatriques et/ou ayant besoin d'un soutien psychologique, proposé sous forme d'entretiens infirmiers et/ou d'ateliers thérapeutiques.

Dans le champ des addictions l'association le CAP porte sur St Louis une antenne du CSAPA avec une équipe composée 2 médecins addictologues, 1 psychiatre, 1 infirmière, 1 psychologue, 1 travailleur social. Cette structure porte également un lieu de consultation jeunes consommateurs (CJC).

Les acteurs estiment que la position excentrée du territoire ne permet pas de couvrir correctement les besoins en soins psychiatriques.

Il est à noter que les actions dans le champ de la santé mentale ne se limitent pas uniquement à la prise en charge de la maladie. Ce constat a conduit à la création du Conseil Local de Santé Mentale de Saint Louis Agglomération.

Le Conseil Local de Santé Mentale de Saint Louis Agglomération

Un CLSM, conseil local de santé mentale avait déjà constitué sur le territoire de Saint-Louis Agglomération peu avant la crise sanitaire. Une réunion de relance du CLSM s'est tenue le 23 novembre 2021 pour définir des priorités d'actions. Le CLSM pourra demain constituer l'axe santé mentale du CLS.

Le CLSM a permis de rassembler les acteurs du soin, de l'accompagnement social et médico-social, de la parentalité, de l'éducation, de la police, du logement et les personnes concernées autour d'objectifs partagés : mieux se connaître, travailler ensemble, et améliorer la réponse aux besoins en santé mentale sur le territoire.

La gouvernance du CLSM de Saint-Louis a été renouvelée à la suite des élections municipales de 2020. Les orientations du CLSM visent à renforcer le travail partenarial autour de la santé mentale, à favoriser l'interconnaissance entre acteurs et à changer le regard sur la santé mentale et la psychiatrie.

Il a inscrit à sa feuille de route les axes de travail suivants :

- Animer un réseau d'Évaluation des Situations d'Adultes en Difficulté.
- Organiser des rencontres de présentation des acteurs pour favoriser l'interconnaissance des dispositifs du territoire.
- Répertorier et diffuser les ressources en santé mentale du territoire.
- Promouvoir la santé mentale et prévenir la stigmatisation de la maladie psychique notamment dans le cadre des SISM.
- Soutenir la création d'un GEM (Groupement d'Entraide Mutuelle) sur le territoire de Saint-Louis
- Soutenir la création d'un hôpital de jour en psychiatrie qui couvre le territoire de Saint Louis Agglomération. Comme évoqué plus haut, celui-ci répond à un important besoin du territoire, faiblement doté en offre de soins psychiatriques.

En outre, le territoire le Haut Rhin s'est doté d'un Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) dont les actions ont vocation à se décliner sur le territoire de Saint Louis Agglomération.

Pour les adultes, 13 actions prioritaires ont été mises en avant autour de 4 grandes orientations :

Développement de la santé mentale communautaire

- Communication départementale structurée sur l'offre par l'intermédiaire de la plateforme territoriale d'appui d'Alsace (PRAG) – qui devrait prochainement être rattachée au DAC -, du centre de ressources handicap psychique (CREHPSY), des centres experts, des centres ressources et des unités mobiles d'évaluation et de soins (UMES)
- Développement de la représentation « citoyenne et politique » au sein des conseils locaux de santé mentale et formation des élus

- Le Développement des groupes d'entraide mutuelle
- Formalisation des contrats relais (engagements réciproques) entre les parties prenantes du parcours de soins et de vie en psychiatrie
- Mise en place d'un programme continu de communication en vue de la déstigmatisation des questions de santé mentale
- Référents de parcours de vie
- Relations entre les médecins libéraux et les médecins hospitaliers

Diminution du recours à l'hospitalisation

- Coordination départementale de la réhabilitation psychosociale ou création d'une plateforme départementale de réhabilitation psychosociale en multi-partenariat,
- Couverture complète du territoire en structures de proximité (Saint-Louis),
- Développement des manageurs de cas (transition et orientation).

Développement de l'association des usagers aux prises en charge

- Développement d'actions d'éducation thérapeutique et de psychoéducation à destination des familles et des aidants,
- Soutien à la création et au développement des médiateurs de santé pairs.

Favoriser l'accès au logement

- Articulation du PTSM avec le plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées du Haut-Rhin (PDALHPD) afin de favoriser la mise en œuvre de la notion de « logement d'abord »

Pour les bébés, enfants et adolescents, 4 actions ont été priorisées autour de deux orientations principales :

Amélioration de l'offre sanitaire

- Amélioration de la prise en charge des mineurs hospitalisés en pédiatrie ou en psychiatrie générale,
- Intervention de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent en amont des crises,
- Soutien de la transition du passage à la majorité.

Repérage précoce

- Information et formation des acteurs de première ligne au repérage et à la gestion des situations de crise.

6 LE SUIVI DES PERSONNES AGEES

6.1 PEU DE SOLUTIONS INTERMEDIAIRES ENTRE LE DOMICILE ET L'EHPAD

La filière gériatrique a été impactée par la fermeture de lits Soins de suite et réadaptation du CH de Sierentz, mais un hôpital de jour à vocation de bilan d'évaluation et de rééducation a vu le jour récemment sur ce site.

S'agissant de l'offre d'hébergement et de services médicosociaux et sociaux à destination des personnes âgées, elle est essentiellement concentrée sur l'Est du territoire :

5 EHPAD totalisent 465 lits en hébergement permanent et 20 places en hébergement temporaire ainsi qu'une offre d'accueil de jour à Saint Louis notamment.

- EHPAD de Village-Neuf : 89 places, PASA - Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (8 places)
- EHPAD de Sierentz : 167 places, Unité Alzheimer (13 lits)
- EHPAD de Saint-Louis : 60 places
- EHPAD de Saint-Louis : 85 places, Unité Alzheimer (13 lits)
- EHPAD de Kembs : 84 places, PASA (14 places), Unité Alzheimer (42 lits)

En outre, un projet d'EHPAD « hors les murs » est à l'étude sur le territoire.

L'offre de logements ou solutions intermédiaires non médicalisées (EHPA, résidence senior, résidence service) est limitée mais en développement. :

- 1 EHPA, à savoir la MARPA de Huningue
- La création de logements adaptés dans plusieurs communes
- Plusieurs résidences autonomie et résidences services senior dont une en projet à Saint Louis, mais qui ne permettraient pas d'absorber toute la demande selon les acteurs interrogés

Les structures de soins ou de services à domicile sont composées de :

- 2 SSIAD (Services de soins infirmiers à domicile): St Louis (50 places) et Sierentz (37 places)
- Une équipe spécialisée Alzheimer (ESA)
- Une dizaine de SAAD (services d'aide à domicile) sont implantés localement

Pour rappel et comme évoqué plus haut, un Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) des parcours complexes est en préfiguration à l'échelle de la CEA et pourra être mobilisé notamment pour aider à la coordination des parcours de santé des personnes âgées dont le suivi médical et social est complexe.

Les solutions d'aides et de répit des aidants sont elles aussi insuffisantes : outre l'accueil de jour, notamment à Saint-Louis et les solutions d'hébergement temporaire en EHPAD mentionnées plus haut, le territoire compte un café des aidants à Saint Louis ainsi que des services de soutien psychologique aux aînés animés par l'association le Lys d'Argent.

6.2 LE MAINTIEN EN L'AUTONOMIE DES AINES A DOMICILE : UN ENJEU PARTAGE.

Selon les données de l'assurance maladie, un quart environ des passages aux urgences serait potentiellement évitable. En effet, 24,1% des passages aux urgences sont non suivis d'une hospitalisation, contre 21,8 % dans le Haut-Rhin.

Ce taux s'explique probablement par le fait que des patients n'ont pas de médecin traitant ou estiment que les délais d'accès à un RDV sont trop longs, ce qui les conduit à se rendre aux urgences hospitalières. Il peut également aussi recouvrir un mésusage du système de soins de la part de certains patients qui ont un médecin traitant.

En pratique et même si les données de passage aux urgences non suivies d'hospitalisation ne sont pas disponibles par classe d'âge pour le territoire, ce type d'admissions concernent souvent des personnes âgées selon les personnes interrogées en entretien, qui rappellent par ailleurs que des passages répétés aux urgences sont délétères pour les personnes âgées et souvent facteurs de perte d'autonomie.

Dans un même temps, la part admissions directes (à la demande d'un médecin de ville) en service de médecine sont supérieures à la moyenne du département : 62,2% pour les patients de Saint Louis Agglomération contre 53,1% pour ceux du département.

Les données par classe d'âge ne sont pas disponibles pour Saint Louis Agglomération. Pour autant, s'agissant des personnes âgées en particulier, ce taux serait le signe que les médecins traitants ont l'habitude de solliciter des hospitalisations directes pour leurs patients. Il peut en outre traduire une certaine qualité du lien ville hôpital, pour ce qui relève de l'amont de l'hospitalisation

Selon les entretiens réalisés avec les parties prenantes, les gériatres hospitaliers se montrent ouverts aux sollicitations des professionnels de ville pour des bilans précoces, dans un objectif de prévention de la perte d'autonomie et de maintien à domicile.

L'hôpital aurait cependant une marge de progression pour mieux anticiper les sorties d'hospitalisation des personnes âgées et ainsi limiter les ruptures de soins lors du retour à domicile parfois synonymes de ré hospitalisations. (D'autant que la démographie des infirmières et masseurs kinésithérapeutes pour les relais de soins à domicile est fragile).

Parmi les autres difficultés soulignées par les professionnels de santé et de l'accompagnement des aînés il est à noter :

- Un repérage insuffisant des fragilités à domicile, en prévention de la perte d'autonomie
- Des besoins en transport spécifiques non couverts pour certaines personnes âgées, dont celles à mobilité réduite
- Des difficultés à réaliser certaines démarches sur internet pour accéder aux soins et aux droits
- Une offre insuffisante d'appui aux aidants et du repérage de leur épuisement
- **Et surtout des difficultés pour recruter des professionnels de l'accompagnement des aînés,** similaires à celles rencontrées par ailleurs en France, mais qui seraient plus prononcées sur Saint Louis Agglomération en raison de la concurrence exercée par la Suisse qui offre des salaires attractifs.

7 DES DISPOSITIFS DE PREVENTION A RENFORCER

Différents opérateurs contribuant à la prévention interviennent sur le territoire de Saint Louis Agglomération, notamment dans le champ de la prévention des maladies chroniques et des cancers, ou encore de la santé mentale des jeunes.

7.1 LA PREVENTION DES MALADIES CHRONIQUES (SURPOIDS, OBESITE ET DIABETE)

Le Réseau de Santé Sud Alsace travaille déjà en étroite collaboration avec le Centre Socio Culturel de Saint Louis pour des activités suivantes :

- Ateliers d'éducation hygiéno-diététique
- Consultation diététique
- Promotion du sport santé, en appui notamment sur la Maison Sport Santé

Le dispositif Prescri'Mouv déployé en région Grand Est s'adresse aux patients porteurs des pathologies chroniques suivantes : diabète, cancer du sein, cancer colorectal, cancer de la prostate, artérite des membres inférieurs, maladie coronaire stabilisée, broncho-pneumopathie chronique obstructive – BPCO-, obésité (IMC compris entre 30 et 40).

Quatre associations implantées à Saint Louis sont inscrites dans le parcours Prescri'Mouv :

- Sport santé nature (Circuit training et marche) à Saint Louis
- Tennis Club à Huningue
- Gymnastique d'entretien à Village Neuf
- Caméléon Sport : Activités physiques adaptées à Magstatt le Bas et Renforcement musculaire à Village Neuf

Selon les professionnels de santé, les patients diabétiques ou de pathologies associées n'ont pas de problèmes de prise en charge, une fois la maladie diagnostiquée. L'enjeu principal relève selon eux de la prévention primaire pour prévenir l'apparition du surpoids et de l'obésité dès le plus jeune âge. A cet égard, ils soulignent que les actions menées auprès des enfants et des adolescents dans les écoles, les collèges et les lycées sont à renforcer.

A cet égard, il convient de noter que :

- Le Réseau ODE, intervient notamment auprès des jeunes en situation d'obésité et de surpoids
- Le CAAPS (Conseil et accompagnement pour agir en promotion de la santé en faveur des jeunes), rattaché à l'éducation nationale a pour objectif d'accompagner les communautés éducatives qui interviennent auprès des enfants dans des projets visant les habitudes de vie favorables à la santé : alimentation, activité physique et sommeil.

Une Convention Territoriale Globale (CTG) en préparation entre la CAF et Saint Louis Agglomération

Cette CTG aura pour mission de déployer des actions visant la petite enfance, l'enfance et les jeunes. Dans ce cadre, la CTG aura vocation à porter des actions de prévention visant plus spécifiquement ces publics.

La Maison Sport Santé portée par le Réseau de santé Sud Alsace

Les Maisons Sport-Santé sont ouvertes à tous les publics mais particulièrement aux :

- Personnes en bonne santé qui n'ont jamais pratiqué de sport ou n'en ont pas fait depuis longtemps et veulent se remettre à l'activité physique avec un accompagnement à des fins de santé, de bien-être, quel que soit leur âge,
- Personnes souffrant d'affections de longue durée à des fins de santé, de bien-être ainsi qu'à des fins thérapeutiques, quel que soit leur âge nécessitant une activité physique adaptée sécurisée par des professionnels formés et prescrite par un médecin,
- Personnes souffrant de maladies chroniques pour lesquelles l'activité physique et sportive est recommandée.

Le Réseau Santé de Sud Alsace porte la « Maison Sport Santé » (MSS) récemment labellisée qui couvre notamment le territoire de Saint Louis Agglomération.

Lors des entretiens et ateliers conduits avec les acteurs du territoire, les clubs sportifs du territoire et services dédiés à la jeunesse et au sport au sein des communes et de Saint Louis Agglomération ont fait part de leur intérêt à s'impliquer dans la promotion du Sport Santé aux côtés de la Maison Sport Santé.

7.2 LA PREVENTION DES CANCERS

Un dépistage à renforcer

Comme indiqué plus haut, à l'échelle de St Louis Agglomération, les données de participation aux dépistages des cancers (participation au dépistage organisé du cancer du sein, dépistage du CCR par coloscopie des 50 – 74 ans, frottis des femmes de 25-65 ans) sont inférieures aux moyennes départementales, régionales ou nationales. Les écarts sont plus prononcés dans certaines communes et notamment à Saint Louis qui compte un Quartier Prioritaire à la politique de la Ville (QPV).

L'assurance maladie fait le constat que le seul envoi de courriers aux publics concernés dans le cadre du dépistage organisé ne suffit pas.

Différentes parties prenantes qui contribuent au dépistage des cancers interviennent sur le territoire parmi lesquels :

- L'assurance maladie
- La Ligue contre le cancer
- Le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers de la région Grand Est (CRCDC)
- Le Centre socio culturel de la ville de Saint Louis

Selon ces parties prenantes, les principaux obstacles au dépistage concernent :

- Les freins liés aux difficultés d'accès pour des publics fragiles ou précaires ou isolés (barrière de la langue chez certaines personnes issues de l'immigration, méconnaissance de l'offre de radiologie existante) en appui sur des relais locaux au plus proche des publics
- Le besoin de mieux impliquer les médecins généralistes et sages femmes pour accompagner les patients vers le dépistage des trois cancers concernés, dans une démarche de type « aller vers » les publics en appui sur les relais locaux.

L'enjeu de la prévention et de la sensibilisation sur les facteurs de risque de cancer

Les acteurs rappellent que 40% des cancers sont évitables en agissant sur nos modes de vie.

Des actions de prévention des cancers sont déjà conduites sur le territoire, dont certaines ciblent les quartiers prioritaires à la politique de la ville. A titre d'exemple, une journée est organisée chaque année à St Louis avec l'association ALEOS, spécialisée dans l'insertion et logement. Il conviendrait de les renforcer selon les acteurs qui estiment par ailleurs que la vaccination des jeunes filles et jeunes garçons contre papillomavirus est à promouvoir sur le territoire

Un projet de prévention de la récurrence du cancer du sein porté par la MSP de Bartenheim

Un projet de parcours cancer du sein a été mis en place en 2021 pour 3 ans par la MSP de Bartenheim en collaboration avec la Clinique des 3 frontières et la Ligue contre le cancer. Son objectif est de prévenir les risques de récurrences chez les patients ayant terminé leur premier traitement avec des consultations chez une diététicienne nutritionniste, un bilan et une séance d'activité physique adaptée ou encore un groupe de paroles avec une psychologue. Selon la MSP, ce programme gratuit et accessible en proximité gagnerait à être mieux connu des femmes concernées.

7.3 LA PREVENTION EN SANTE MENTALE CHEZ LES JEUNES

Plusieurs acteurs interrogés dans le cadre des entretiens ont souligné le besoin de renforcer les besoins en santé mentale chez les jeunes, en pointant des conduites à risque ou des comportements peu favorables à la santé, mais également des situations de détresse mentale que la crise du COVID a contribué à aggraver.

D'ores et déjà des acteurs interviennent sur le territoire auprès des jeunes concernés :

- L'association SEPIA, accompagne les jeunes en détresse psychique. Elle est basée à Saint Louis et intervient des établissements scolaires
- L'antenne CSAPA de Saint Louis portée par l'association CAP propose un accompagnement aux personnes présentant des conduites addictives. L'association intervient également dans les écoles maternelles et primaires dès le plus jeune âge pour agir sur le renforcement des compétences psychosociales. Comme indiqué précédemment, elle offre aussi lieu de Consultation Jeunes Consommateurs.

Par ailleurs, le Régime Local d'assurance maladie Alsace-Moselle a créé récemment un pôle de prévention et promotion de la santé mentale et entend accompagner les acteurs porteurs de projets.

7.4 LES ACTIONS DE PREVENTION CONDUITES DANS LE CADRE DE LA POLITIQUE DE LA VILLE SUR LE QUARTIER GARE A ST-LOUIS

Le quartier Gare est un quartier éligible à la politique de la ville qui concentre des besoins de prévention importants selon les acteurs interrogés en entretien. L'enjeu pour la population de ce quartier est « d'aller vers » les habitants, en proposant des activités en s'appuyant sur les acteurs du terrain tels que les médiateurs de quartier.

L'agglomération soutient les actions suivantes dans le cadre du QVP qui pourront être des relais pour actions de prévention demain localement.

Parmi celles-ci on peut mentionner :

- Les actions portées par le centre socio-culturel de Saint Louis telles que :
 - o L'Atelier Santé et Bien-être qui propose des temps d'échanges et de partage autour de différentes thématiques liées au bien-être et visant à rompre l'isolement.
 - o La mobilité, premier pas vers l'emploi, mais aussi la santé, qui informe sur la mobilité (connaissance des alternatives à la voiture) et ou propose des séances de gestion du stress.
 - o Le programme de Remobilisation des jeunes par le sport qui permet à des jeunes et jeunes adultes de se réapproprier des cadres temporels, de s'inscrire et de suivre un rythme et plus globalement de reprendre confiance en eux.
- L'Escale, porté par l'Association Solidarités femmes 68 offre un accueil et des solutions d'hébergement pour les femmes victimes de violences.
- Le projet « Ludologis », porté par FACE Alsace, propose des programmes pour apprendre à réaliser des économies par des visites guidées sur le tri, l'éco-consommation, les économies d'énergie.

Les priorités de prévention selon les acteurs de santé interrogés en entretien.

Après des habitants renforcer les actions de :

- Autour du diabète, de la nutrition, de la santé buccodentaire
- De l'activité physique (Maison sport santé, sport sur ordonnance / Prescirmouv')
- Des comportements à risques (tabac, addictions diverses ...)
- Sur le dépistage des cancers
- Au sein des enfants en particulier :
 - o De l'information et de la pédagogie autour des écrans
 - o De la sensibilisation sur les déterminants de santé : l'environnement, la nutrition, l'activités physique, le développement de compétences psycho-sociales

Après des professionnels eux-mêmes conduire des actions de :

- Sensibilisation, formation au repérage précoce
 - o De l'obésité (infantile), du surpoids, et du syndrome métabolique
 - o De repérage et de prévention des troubles du neuro développement chez les enfants (attention, « dys », langage, troubles psychomoteurs)

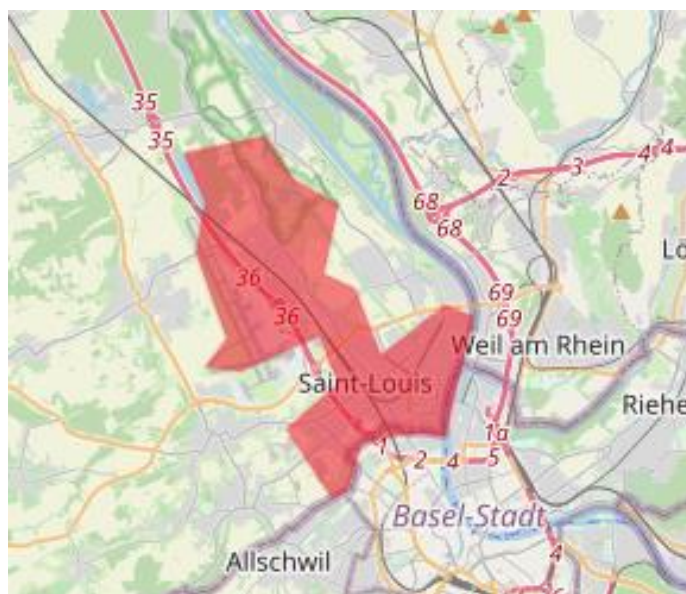
Selon les acteurs de prévention, des partenariats sont à développer avec les professionnels de santé pour promouvoir ces actions, sur le modèle par exemple de ce que met déjà en œuvre la MSP de Bartenheim.

8 LA SANTE ENVIRONNEMENT

8.1 LE MOUSTIQUE TIGRE

Le moustique tigre est déjà présent sur la ville de Saint-Louis, Huningue et quelques villes avoisinantes.

Zone d'implantation du moustique tigre



Le moustique tigre est vecteur de virus transmissibles à l'homme tels que ceux de la dengue, du chikungunya et du Zika. Le moustique tigre peut en effet prélever le virus dans le sang d'un malade infecté, à la suite d'un voyage par exemple et le transmettre à d'autres personnes en les piquant. La proximité de l'aéroport de Bâle peut constituer un facteur de risque aggravant.

De ce fait l'enjeu est double :

- Couper les chaînes de transmission lorsque des personnes du territoire sont piquées par des moustiques infectés
- Limiter sur le territoire la prolifération du moustique tigre puisque c'est cette espèce de moustique qui est le vecteur de transmission de la maladie

Les solutions pour lutter contre la prolifération du moustique tigre sont essentiellement liées à l'élimination des eaux stagnantes. Des actions de sensibilisation financées par l'ARS sont à poursuivre auprès du grand public et des agents des services techniques sur les bonnes pratiques. L'ARS estime en outre qu'une plus grande prise de conscience des élus est encore nécessaire.

En lien avec des opérateurs, la Préfecture et l'agglomération, l'ARS coordonne les différentes interventions, dont l'efficacité dépend notamment de la qualité de leur coopération avec la population et les services techniques. A titre d'exemple, elle a ainsi déjà financé des actions de porte à porte auprès de 3 700 personnes résidant dans des habitations pavillonnaires.

Jusqu'à présent, les publics tels que les écoles n'ont pas été sensibilisés et les actions de sensibilisation de l'ARS sont cantonnées aux communes nouvellement touchées par la prolifération de l'insecte.

8.2 LA QUALITE DE L’AIR INTERIEUR ET EXTERIEUR

Air extérieur : pollution atmosphérique et pollens

La présence d’industries, de l’axe routier, ou encore de l’aéroport influe sur les pics de pollution notamment lors des vagues de chaleur en été.

Axes routiers et localisation de l’aéroport



Nota bene : à proximité de Saint Louis, ces difficultés se doublent de nuisances sonores du fait de la présence de l’aéroport.

Par ailleurs, et comme ailleurs sur le territoire national, le changement climatique contribue à l’augmentation des allergies aux pollens au sein de la population notamment durant le printemps.

Qualité de l’air intérieur

Les problèmes de santé dus à la faible qualité de l’air intérieur, parmi lesquels des pathologies pulmonaires, sont le plus souvent associés à des habitats insalubres. A cet égard, le réseau des conseillers en environnement intérieur (CEI) est mobilisable localement, sur prescription médicale, au domicile d’habitants du territoire pour réaliser un diagnostic sur la qualité de l’air intérieur de leur logement. Selon les acteurs interrogés en entretien, ce service gagnerait à être mieux connu des habitants et des professionnels.

Le PCAET de Saint Louis et la qualité de l’air

Saint-Louis Agglomération est engagée dans un Plan Climat Air Énergie Territorial (PCAET). En partenariat avec l’association Alter Alsace Énergies des actions sont organisées pour la sensibilisation du grand public et des collectivités aux économies d’énergie, dont certaines peuvent contribuer à un environnement favorable sur la santé (ex : isolation des passoires thermiques, réduction de la pollution atmosphérique).

Un nouveau partenariat a été acté en 2021 entre Saint-Louis Agglomération et l'association ATMO Grand Est pour apporter un soutien à l'appropriation des données Climat-Air-Energie et accompagner le déploiement des actions visant à surveiller et améliorer la qualité de l'air.

Saint Louis Agglomération accompagne en outre les communes dans leurs obligations de surveillance de qualité de l'air intérieur dans les établissements scolaires, de petite enfance et autres établissements recevant du public.

8.3 LES MOBILITES ACTIVES ET SOLUTIONS ALTERNATIVES A LA VOITURE

Le réseau de transport de Saint Louis Agglomération a été restructuré au cours des dernières années avec un parking relais au pôle d'échange multimodal en gare de Saint-Louis qui permet une réduction du nombre de voitures.

Si l'agglomération promeut les voitures hybrides par l'installation de bornes de recharges (en 2020, un tiers des véhicules de la flotte de l'agglomération étaient hybrides), elle s'implique aussi fortement dans la mise en place de solutions alternatives à la voiture. Elle est en effet engagée dans le développement des itinéraires cyclables son objectif étant d'atteindre 90 km de pistes cyclables d'ici 2030 et participe au projet « Trois Pays à vélo ». Depuis l'année 2019, une prime d'aide à l'achat d'un vélo est proposée aux résidents du territoire avec une condition d'achat dans les commerces locaux référencés. Chaque année, Saint-Louis Agglomération met en place le défi « au boulot, à l'école, j'y vais autrement » sur son territoire (Défi organisé par une association à l'échelle du grand Est, décliné localement par les collectivités).

De plus, le Village de la mobilité est organisé en partenariat avec la ville de Saint-Louis.

A ce stade, la communication de l'agglomération porte essentiellement sur les bénéfices du vélo ou de la marche pour l'environnement. La référente de l'agglomération estime que la communication pourrait être adaptée en sensibilisant la population sur les co-bénéfices pour l'environnement (réduction de l'empreinte carbone) mais aussi pour la santé (activité physique quotidienne et réduction de l'exposition à la pollution de l'air). Ces actions complèteraient ainsi celles conduites d'ores et déjà conduites par ailleurs visant à promouvoir l'activité physique adaptée et du sport santé.

Les professionnels de santé du territoire, et notamment les pédiatres, indiquent qu'ils reçoivent en consultations des enfants avec des troubles de la motricité parce qu'ils sont inactifs. Ces professionnels préconisent de sensibiliser les enfants et les parents et les communautés éducatives sur les bienfaits des mobilités actives pour les déplacements du quotidien entre le domicile et l'école.