

**Contrat Local de Santé  
du PETR Pays Thur Doller  
2023-2028**



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 la délibération du comité syndical du 25 février 2021 approuvant l'élaboration du Contrat Local de Santé.



## Préambule

Si la protection de la santé est un droit fondamental protégé constitutionnellement et législativement, 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 Etats, 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 accorde à la population un rôle. En effet, il 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 ».

C'est dans ce double cadre que sont venus s'inscrire les contrats locaux de santé (CLS).

L'instauration des CLS dans notre système de santé s'est faite par la loi 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Le 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. **Le Pôle d'Équilibre Territorial et Rural (PETR) du Pays Thur Doller** est la structure porteuse du CLS. A cette structure, s'ajoutent les partenaires au CLS qui apportent un soutien à la construction de ce contrat et à sa mise en œuvre.

Le CLS est un outil innovant qui permet de répondre au plus près aux besoins sanitaires et sociaux des populations d'un territoire afin de pallier les inégalités territoriales. Il vise à amplifier la dynamique de projet en matière de santé portée par les acteurs du territoire. Les enjeux du CLS sont les suivants :

- La lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé ;
- La déclinaison des politiques de santé nationales et régionales sur les territoires ;
- La mise en cohérence des leviers et des acteurs autour de priorités définies collectivement ;
- L'amélioration de la coordination entre les champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, la prévention et la santé environnementale.

Concrètement, le CLS résulte d'un travail de coopération entre l'Agence Régionale de Santé du Grand Est et le PETR du Pays Thur Doller. Les partenaires au CLS, sans en être signataires, apportent un soutien à la construction de ce contrat et dans la définition et l'élaboration de ses enjeux.

De ce fait, le CLS participe à la coordination des différentes politiques de santé des acteurs.

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 leurs besoins, et d'aider à la définition des priorités collectives de santé.

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

- Faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire ;
- Favoriser l'accès aux soins des habitants notamment les plus éloignés du système de soins ;
- Améliorer la coordination des acteurs ;
- Développer une politique de prévention et de promotion de la santé ;
- Améliorer le cadre et les conditions de vie.

## SOMMAIRE

Préambule	3
Contexte du Contrat Local de Santé	5
Article 1 : Présentation du territoire .....	5
Article 2 : Elaboration du Contrat Local de Santé.....	7
Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé.....	8
Champ d'application du Contrat Local de Santé	10
Article 4 : Le territoire .....	10
Article 5 : Les signataires et les partenaires au Contrat Local de Santé.....	10
Article 6 : Les engagements des signataires.....	10
Priorités d'actions du Contrat Local de Santé	19
Article 7 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions .....	19
Mise en œuvre du Contrat Local de Santé	22
Article 8 : Les instances de gouvernance.....	22
a. Le comité de pilotage	22
b. Le comité technique	22
c. Le coordonnateur du contrat local de santé	23
d. Les référents santé des communes	23
e. Les groupes de travail de mise en œuvre du CLS	24
Article 9 : Durée du contrat local de santé.....	24
Article 10 : Le suivi de mise en œuvre du Contrat Local de Santé .....	24
Article 11 : L'évaluation du Contrat Local de Santé .....	24
Modalités de révision et fin du Contrat Local de Santé	26
Article 12 : La révision du contrat local de santé .....	26
Article 13 : La fin du contrat local de santé.....	26
Article 14 : La résiliation du contrat local de santé .....	26
Article 15 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires .....	26
Signatures	27
Annexes	29
Annexe 1 : Le diagnostic local de Santé.....	29
Annexe 2 : Les fiches actions du Contrat Local de Santé.....	30
Annexe 3 : Tableau récapitulatif des indicateurs de processus et de résultat.....	31

## Contexte du Contrat Local de Santé

### Article 1 : Présentation du territoire

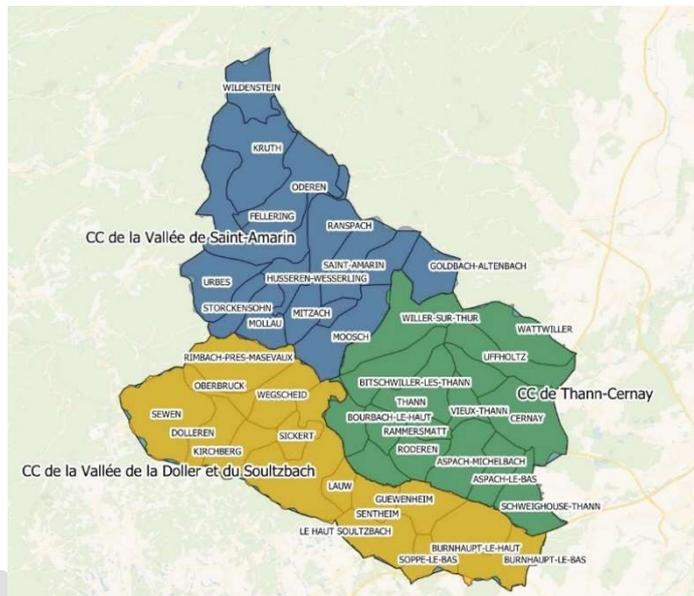
#### 1. Contexte socio-économique et démographique :

Le contrat local de santé concerne le Pays Thur Doller situé dans le département du Haut-Rhin. Il réunit 46 **communes** regroupées dans **3 intercommunalités** :

- Thann-Cernay
- Vallée de Saint-Amarin
- Vallée de la Doller et du Soultzbach

Le territoire s'étend sur une superficie de 486km<sup>2</sup>, d'Est en Ouest, jusqu'aux montagnes vosgiennes.

Entre 2013 et 2018, la population a baissé de 0,4% et compte aujourd'hui **68 020 habitants**.



La densité de la population est hétérogène sur le territoire. Elle varie entre 74 habitants/km<sup>2</sup> dans la communauté de communes de la Vallée de Saint-Amarin et 238 habitants/km<sup>2</sup> dans la communauté de communes de Thann Cernay.

Le territoire bénéficie d'un hôpital de proximité : l'hôpital Saint Jacques de Thann auquel il est très attaché.

#### **Un vieillissement de la population supérieur à la moyenne nationale**

La population du Pays Thur Doller est vieillissante. En effet, la population du Pays Thur Doller est **majoritairement composée d'adultes entre 40 et 64 ans**, représentant 35,9 % de la population. Comparé au niveau départemental, régional et national, le vieillissement de la population du Pays Thur Doller est plus important : l'indice de vieillesse est de 97 contre 83 en France métropolitaine.

Parmi les personnes les plus âgées, **près de la moitié des personnes de plus de 80 ans ou plus vivent seules**. Il s'agit d'un enjeu important pour le CLS, notamment concernant l'accès aux soins pour cette part de la population.

#### **Un accès au transport en commun difficile**

Le territoire est caractérisé par une **absence de transport en commun** reliant les 3 communautés de communes entre elles. On note également **des difficultés d'accès rapides aux pôles urbains** tels que Mulhouse ou Colmar en transport public.

De plus, **le passage d'une Vallée à l'autre est peu aisé** avec un bus les reliant seulement deux fois par jour (le matin et le soir).

**Le temps de transport en voiture et en train pour accéder à l'hôpital de Mulhouse diffère pour les 3 CC** marquant des inégalités d'accès aux soins.

#### **Une fragilité socio-économique relative et localisée**

Le territoire se caractérise par des **disparités territoriales** relatives aux taux de **chômage**. En effet, **Thann Cernay**, la plus peuplée des 3 CC, se caractérise par le **taux de chômage le plus élevé (11,7%)**

en 2017). Comparé au niveau régional et national (**10,2%**), le taux de chômage de la CC Thann Cernay est nettement supérieur, malgré une amélioration entre 2012 et 2017.

**La situation est plus favorable dans les communes de la CC de Saint-Amarin et de la Vallée de la Doller et Soultzbach (9,5% et 7,2% respectivement).**

Par ailleurs, nous observons **une précarité non négligeable et inégalement répartie sur le territoire**. En effet, si les taux de pauvreté des 3 communautés de communes ne dépassent pas la moyenne départementale de 12,9%, ils révèlent **une inégalité au sein même des communautés de communes** avec 10,9 % en CC Thann Cernay, 9,1% en CC Saint Amarin, comparée à 6,4 % dans le CC de Doller-Soultzbach.

Les données utilisées pour l'état des lieux présenté ci-dessous seront régulièrement mises à jour tout au long de la durée du CLS, à partir des données fournies par l'ARS.

## 2. Enjeux pour le territoire du Pays Thur Doller :

### 1° Favoriser l'accès aux soins et améliorer l'attractivité au territoire pour favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire

Le diagnostic territorial du PETR Pays Thur Doller a mis en évidence des **difficultés d'accès aux soins** en lien avec une **démographie médicale défavorable** sur le territoire. A cela s'ajoute la problématique du **vieillessement des médecins** généralistes et des **départs à la retraite** à anticiper pour éviter une situation de désertification médicale accrue.

Il souligne également un **enjeu d'accès aux soins** pour les personnes qui rencontrent des difficultés pour se déplacer.

Dans l'enquête adressée aux habitants, plus de la moitié des répondants (90 personnes sur 154 répondants à l'enquête) rapportent une difficulté pour accéder à des soins et/ou des examens médicaux au cours des 12 derniers mois (*enquête réalisée en mai 2022*).

Parmi les **principales difficultés** rencontrées pour accéder à un professionnel de santé, les habitants citent les 3 suivantes : **obtenir et d'attendre un rendez-vous, disponibilité des soins** (les horaires et jours de prises en charge) et **savoir vers qui se tourner**.

Enfin, les professionnels de santé interrogés identifient **l'accès aux soins comme l'un des enjeux majeurs qui affectent la santé des habitants du territoire**.

### 2° Assurer le développement d'une politique de prévention et promotion de la santé

Les professionnels de santé du PETR Pays Thur Doller sont **motivés et impliqués dans les projets de prévention**.

Néanmoins, les actions de prévention déployées sont **insuffisamment visibles** auprès des professionnels des différents secteurs (sanitaire, social et médico-social) ainsi qu'auprès de la population.

Ainsi, l'enjeu pour le territoire relève ainsi d'un **renforcement des actions de prévention et promotion de la santé ainsi que du développement d'une stratégie de communication adaptée** afin d'assurer une couverture globale du territoire et permettre à l'ensemble de la population d'être sensibilisée sur ces sujets.

### **3° Agir sur les facteurs environnementaux afin d'améliorer l'état de santé des habitants sur territoire**

Des actions de sensibilisation et d'information doivent être mises en place sur :

- **La qualité de l'air intérieur**, notamment sur le risque Radon puisque **32 communes sur 46 sont classées en catégorie 3 (orange) pour le risque Radon** et une est au niveau 2 (jaune),
- **La qualité de l'air extérieur** : une part importante des émissions de particules fines proviennent du secteur résidentiel (60%) sur le territoire. En effet il est constaté **des dépassements de seuils autorisés en hiver pour les particules fines à cause d'une mauvaise combustion du bois.**
- **L'habitat indigne** : Des procédures de **lutte contre l'habitat indigne** sont menées sur l'ensemble du territoire. En effet, 25 arrêtés préfectoraux d'insalubrités ont été engagés depuis 2010 dont 4 « en cours » (c'est-à-dire remédiable, mais pas encore levés). **L'enjeu pour ce CLS est de sensibiliser les acteurs et les habitants du Pays Thur Doller au repérage de l'habitat indigne.**

## **Article 2 : Elaboration du Contrat Local de Santé**

Le CLS s'est construit en plusieurs étapes :

### **1. Le lancement de la démarche (mars 2022)**

Sous la coordination de la délégation territoriale du département du Haut-Rhin de l'ARS, le cadrage a permis de déterminer les engagements pour lesquels se mobilisent les acteurs et les partenaires du CLS ainsi que de définir la gouvernance et la méthodologie retenues pour construire ce projet.

Afin d'officialiser leurs volontés réciproques, le PETR du Pays Thur Doller et l'ARS Grand Est se sont engagées dans une démarche menant jusqu'à la conclusion d'un Contrat Local de Santé.

### **2. Le diagnostic local de santé (entre avril et juillet 2022)**

Le diagnostic local de santé (DLS) est le garant de la pertinence du CLS. Il a été réalisé sur la base d'une analyse quantitative et qualitative, notamment grâce à des entretiens téléphoniques avec une sélection d'acteurs du terrain et à la diffusion de deux enquêtes par questionnaire : une à destination des professionnels (44 répondants), et l'autre à destination des habitants (154 répondants).

Il a permis de cerner les inadéquations et/ou les manques entre les problématiques de santé, les demandes d'intervention, les besoins et les réponses existantes et d'identifier les orientations stratégiques puis les actions du CLS.

Au vu des constats dressés par cet état des lieux, les élus du territoire se sont saisis de la compétence facultative de la santé et se sont engagés dans l'élaboration d'un CLS afin de :

- Répondre de manière optimale aux besoins de prévention en santé sur le territoire ;
- Renforcer l'offre de soins de proximité et favoriser un égal accès à l'ensemble de la population ;
- Agir sur les facteurs environnementaux afin d'améliorer l'état de santé des habitants sur territoire.

Le DLS est présenté en annexe du présent contrat (annexe 1).

### 3. La définition des axes prioritaires du CLS (entre juillet et décembre 2022)

A partir des principaux enjeux identifiés par le DLS, six groupes de travail ont été organisés avec l'ensemble des partenaires afin de définir les actions prioritaires pour le territoire et les grandes orientations du Contrat Local de Santé.

Les thématiques traitées sont les suivantes :

- Soutien et amélioration de l'offre de soins,
- Développement de la prévention et de la promotion de la santé,
- Santé et environnement.

En complément, de nombreux entretiens ont été réalisés avec les partenaires afin d'affiner et rendre opérationnelles l'ensemble des actions constitutives du CLS.

### 4. L'élaboration des fiches actions et la rédaction du CLS (entre janvier et mars 2023)

Les priorités identifiées ont ensuite été déclinées en plan d'actions structuré autour d'axes stratégiques et de fiches actions.

L'ensemble des travaux réalisés a permis la rédaction du présent Contrat Local de Santé.

### Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé

Le CLS est le résultat d'une coopération entre le PETR du Pays Thur Doller 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.

Les Contrats Locaux de Santé constituent un des vecteurs privilégiés de la 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.

Le PRS 2 de la région Grand Est définit 7 axes stratégiques et 1 axe transversal :

Nos objectifs stratégiques à 2028			
	Diminuer la mortalité évitable dans la région, et agir sur les comportements à risque	Assurer un égal accès à des soins sûrs et de qualité pour tous sur tout le territoire	Promouvoir un système de santé efficient
<b>Axe 1</b> - Orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé	●		
<b>Axe 2</b> - Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité	●	●	
<b>Axe 3</b> - Adapter la politique de ressources humaines en santé		●	●
<b>Axe 4</b> - Faire évoluer le système de santé dans une logique de parcours	●	●	●
<b>Axe 5</b> - Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive		●	
<b>Axe 6</b> - Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins	●	●	●
<b>Axe 7</b> - Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé	●	●	●
<b>Axe transversal</b> - Développer les partenariats et la démocratie sanitaire	●	●	●

Le CLS du PETR du Pays Thur Doller veille à s'inscrire localement, en cohérence avec tout ou partie de ces priorités.

Par ailleurs, sur le territoire Thur Doller quatre dispositifs de santé co-existent et se complètent :

- **Une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)**, inaugurée en mai 2022. Elle est présidée par Le Dr Vogel et regroupe les professionnels de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers, etc.). Cette communauté s'est dotée d'une feuille de route visant à l'amélioration de la prise en charge des patients dans un souci de continuité, de cohérence, de qualité et de sécurité des services de santé, pour une meilleure coordination des acteurs qui la composent.
- **Projet Territoriale en Santé Mentale (PTSM) du Haut-Rhin qui couvre le Pays Thur Doller** : outil de déclinaison de la politique de santé mentale, élaboré à l'initiative des acteurs locaux. Il comporte 48 fiches-projets pour améliorer l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité.
- **Un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)** : une instance de concertation et de coordination locale regroupant des élus et acteurs de la santé mentale au sens large. L'objectif est de mettre en œuvre des actions de santé mentale à l'échelle locale telles que des actions de formation et de sensibilisation.
- **Le Contrat Local de Santé (CLS)** vise à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Pour cela il s'attache à mettre en cohérence et promouvoir les différents dispositifs existants sur le territoire, et intègre les préoccupations politiques engagées par le PETR du Pays Thur Doller comme l'alimentation, l'environnement. L'articulation se construit entre chaque dispositif, en faisant dialoguer au fil du temps, les acteurs de la promotion de la santé, de la santé mentale, ceux du soin et leurs projets respectifs. L'idée est de ne pas réinventer ce qui existe déjà, mais de créer une dynamique partenariale collective pour améliorer l'offre de prévention, de promotion de la santé et l'accompagnement médico-social proposée aux habitants.

→ **L'articulation partenariale entre ces dynamiques territoriales de santé a été engagée dès les travaux d'élaboration de ce CLS et se poursuivra pendant sa mise en œuvre, l'objectif étant d'assurer une cohérence des actions en santé au bénéfice de la population.**

10 projets prioritaires « Parcours »	7 projets prioritaires « Transformation de l'organisation de l'offre de santé »
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personnes âgées</li> <li>- Personnes en situation de handicap</li> <li>- Santé des enfants et des adolescents</li> <li>- Personne en situation sociale fragile</li> <li>- PRAPS y compris soins aux détenus</li> <li>- Santé mentale</li> <li>- Maladies chroniques (dont diabète, IRC...)</li> <li>- Patients atteints de cancer</li> <li>- Maladies neuro-cardiovasculaires / AVC</li> <li>- Maladies neurodégénératives</li> <li>- Maladies rares et génétiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévention/promotion de la santé et lutte contre les addictions (tabagisme, activité physique adaptée, vaccination et santé environnement)</li> <li>- Soins de proximité (y compris « biologie médicale » et « soins palliatifs/fin de vie »)</li> <li>- Virage ambulatoire et soins spécialisés (chirurgie, médecine, HAD, SSR, imagerie, soins critiques et périnatalité)</li> <li>- Ressources humaines en santé</li> <li>- Innovations et e-santé</li> <li>- Organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles</li> <li>- Coopération transfrontalière</li> </ul>

## Champ d'application du Contrat Local de Santé

### Article 4 : Le territoire

Les dispositions du présent contrat s'appliquent à l'ensemble du territoire et de la population des trois intercommunalités du Pays Thur Doller : Thann-Cernay, Vallée de Saint-Amarin, Vallée de la Doller et du Soultzbach.

### Article 5 : Les signataires et les partenaires au Contrat Local de Santé

Le présent contrat est conclu entre :

- L'Agence Régionale de Santé de Grand Est,
- Le PETR Pays Thur Doller,
- La région grand Est,
- La Collectivité Européenne d'Alsace,
- La préfecture du Haut-Rhin,
- La communauté de communes de Thann-Cernay,
- La communauté de communes de la Vallée de Saint-Amarin,
- La communauté de communes de la Vallée de la Doller et du Soultzbach,
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Haut-Rhin,
- Le Régime Local Alsace Moselle,
- La Mutualité Sociale Agricole,
- Le Rectorat de Strasbourg,
- La Caisse d'Allocation Familiale du Haut-Rhin,
- Le Centre Hospitalier de Rouffach,
- Le Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud-Alsace.

Le contrat comprend aussi des partenaires qui contribuent à la mise en œuvre du CLS mais n'en sont pas signataires. Les partenaires sont listés au sein de chaque fiche action. Toutefois cette liste n'est pas exhaustive et sera amenée à évoluer tout au long du CLS.

### Article 6 : Les engagements des signataires

Les parties signataires s'engagent à :

- Soutenir la mise en œuvre des actions prioritaires ;
- Mettre à disposition les moyens financiers, humains, matériels et logistiques nécessaires à la mise en œuvre du contrat ;
- S'informer mutuellement des politiques et initiatives menées par chaque signataire en lien avec l'objet du contrat ;
- Se coordonner pour la mise en œuvre des actions existantes concernant les orientations décidées de façon contractuelle ;
- A co-construire les éventuelles nouvelles actions.

Les signataires au contrat s'engagent 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 7 et à l'évaluation mentionnée à l'article 11 du présent contrat.

---

### Engagement PETR

---

En tant que structure publique regroupant 3 communautés de communes (Vallée de la Doller et du Soultzbach, vallée de Saint-Amarin et Thann-Cernay), le PETR du Pays Thur Doller porte des missions transversales et cohérentes sur l'ensemble du territoire.

Le Contrat Local de Santé s'intègre pleinement en créant du lien avec le plan climat, le plan alimentaire territorial ou encore les mobilités alternatives.

Le Contrat Local de Santé est un outil mis à la disposition des collectivités afin que les élus puissent proposer aux habitants d'un territoire des actions de santé publique répondant au mieux à leurs besoins sanitaires, médico-sociaux et environnementaux.

La démarche d'engagement du PETR du Pays Thur Doller dans le CLS vise à :

- Décloisonner les champs d'intervention de chacun,
- Faire se rencontrer les acteurs et donner les moyens de valoriser et conforter les dispositifs et l'offre de santé existants dans le territoire
- S'appuyer sur les dynamiques locales partenariales déjà en présence dans le territoire
- Favoriser la mise en place de nouveaux partenariats et modes de coopération entre professionnels issus d'horizons divers
- Développer des actions novatrices pour répondre aux besoins de santé et besoins sociaux clairement identifiés.

Les missions du coordonnateur du Contrat Local de Santé sont essentielles à la bonne mise en œuvre de ces actions.

---

### Engagements CeA

---

« La Collectivité Européenne d'Alsace (CeA) s'engage à être partenaire au CLS pour les actions mises en œuvre en lien avec :

- ⇒ Sa politique en santé,
- ⇒ Ses missions sociales et de prévention,
- ⇒ Ses actions liées au développement et à l'aménagement des territoires.

Dans ce cadre, elle déploie des objectifs stratégiques en santé qu'elle met à 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 ses 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'Etat :
  - 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 équipement, 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, ...

Les personnels de la CeA 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. »

---

#### *Engagement CAF*

---

La Caisse d'Allocations Familiales 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.

---

#### *Engagement GHRMSA*

---

*Le GHRMSA mettra en œuvre les moyens nécessaires à la réalisation des objectifs du Contrat, conformément aux engagements en termes de pilotage et de mise en œuvre des objectifs et actions du CLS prévus au présent contrat ».*

---

#### *Engagement MSA*

---

La Mutualité Sociale Agricole (MSA) assure la couverture sociale de l'ensemble de la population agricole et des ayants droit : exploitants, salariés (d'exploitations, d'entreprises, de coopératives et d'organismes professionnels agricoles), employeurs de main-d'œuvre. Avec 26,8 milliards de prestations versées à 5,6 millions de bénéficiaires, c'est le deuxième régime de protection sociale en France. Dans sa COG 2021-2025, la MSA s'engage à :

- contribuer à l'efficacité du système de soins en participant aux actions de prévention pilotées par l'Etat notamment les dispositifs de dépistages organisés des cancers, les campagnes de vaccination ou encore la prévention bucco-dentaire chez les enfants, les adolescents et les femmes enceintes,
- favoriser le développement de la prévention santé et promouvoir une offre adaptée aux besoins des assurés et à leurs territoires. Pour cela, elle déploie des dispositifs ciblant prioritairement les sous-consommateurs de soins et renforce l'offre de prévention auprès des jeunes.

En Alsace, la MSA couvre 61 000 adhérents en maladie, soit plus de 3% de la population alsacienne et 71 000 adhérents en retraite. Par sa forte proportion de territoires ruraux, le CLS PETR Pays Thur Doller permettra à la MSA d'Alsace d'intervenir auprès des populations en vue d'améliorer leur état de santé. Les priorités porteront sur les enjeux suivants :

- organisation de l'offre de soins sur le territoire
- prévention et promotion de la santé

La MSA d'Alsace s'engage à :

- Désigner au moins un représentant pour participer au comité de pilotage et comités opérationnels, de manière à être toujours représentée
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action
- Mobiliser ses ressources techniques dans l'élaboration et la mise en œuvre des actions du contrat qui la concernent
- Dans le respect de ses compétences et dans la limite de ses possibilités budgétaires, mobiliser ses moyens financiers permettant d'accompagner les actions retenues. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les co-financeurs, dans le cadre des dispositifs de financement existants

---

*Engagement communauté de commune Saint Amarin*

---



Saint-Amarin le 11 mai 2023

Pays Thur Doller  
Monsieur Le Président  
5 rue Gutenberg  
68800 VIEUX-THANN

Nos réf : 23-216/3A4  
Affaire suivie par :  
Anne Sylvia PISCHOFF MARTINEZ

**Objet :** Engagement de la CCVSA dans le contrat local de santé (CLS)

Monsieur le Président,

Je fais suite à la demande de vos services portant sur l'engagement de la Communauté de Communes de la Vallée de Saint-Amarin dans le cadre de la démarche du contrat local de santé.

Notre collectivité a depuis le début de l'enclenchement de cette démarche, participé à la construction de ce contrat et n'a pas manqué de désigner au bureau communautaire de janvier dernier, Monsieur Eddie Stutz, 1<sup>er</sup> Vice-Président comme référent santé au sein de notre structure et acteur participatif de ce travail collaboratif initié par le Pays Thur Doller.

La CCVSA mesure donc tout l'enjeu de cet outil innovant que sera le contrat local de santé permettant de répondre au plus près aux besoins sanitaires et sociaux de notre territoire. Le contrat local de santé sera également un facilitateur dans l'installation de nouveaux professionnels de santé sur notre territoire, démarche complémentaire et nécessaire dans l'installation de la future maison de santé pluriprofessionnelle multisite (MSP) dont la CCVSA assurera le portage.

Notre collectivité marque ainsi au travers de cette correspondance toute la force de son engagement en qualité de futur signataire de ce document.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments distingués.

  
Le Président  
  
Cyrille AST

---

### *Engagement du 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 cotisation.

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

#### **Politique de prévention du Régime Local d'Assurance Maladie**

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.

Engagement du Régime Local d'Assurance Maladie :

L'engagement du Régime Local d'Assurance Maladie a été validé lors du conseil d'administration du 29.06.23.

Le Régime Local d'Assurance Maladie s'impliquera dans l'axe « développement de la promotion et de la prévention santé ».

Pour obtenir un financement de la part du Régime Local d'Assurance Maladie, chaque porteur devra déposer un dossier de demande de subvention. Ce dossier devra être validé par le conseil d'administration du Régime Local d'Assurance Maladie. Une convention de partenariat sera signée et la contribution financière sera versée sur présentation de justificatifs financiers.

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

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

---

#### *Engagement de l'Agence Régionale de Santé Grand-Est*

---

L'ARS Grand-Est s'engage à :

- Accompagner le Pays Thur Doller sur la démarche projet dans son ensemble : la délégation territoriale du Haut-Rhin (service animation territoriale et prévention) est mobilisée sur le suivi et l'accompagnement de la mise en œuvre du CLS ainsi que son évaluation,
- Co-financer le poste de coordonnateur de projet sur la durée du CLS,
- Apporter au cours du CLS des aides financières pour la réalisation d'actions en cohérence avec le Plan Régional de Santé, selon les besoins exprimés, et en favorisant le cofinancement d'autres partenaires quand il est possible,
- Valoriser la visibilité et la lisibilité des actions du CLS au moyen de ses outils de communication internes et externes et de l'Outil d'Observation et de Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé (OSCARS),
- Porter le projet à la connaissance du Conseil Territorial de Santé, afin que ce dernier s'empare des problématiques qui relèvent de sa compétence.

---

#### *Engagement de la Région Grand Est*

---

La Feuille de route santé 2021-2027 pour une meilleure qualité de vie des habitants du Grand Est, première du genre en Grand Est, 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 globale 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 l'équipement en télémédecine des établissements de santé à travers la mise en œuvre de la feuille de route Télémédecine Etat 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 » à travers notamment :**
  - 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.

Dans ce cadre, la Région Grand Est s'engage à soutenir les actions 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.

La Région Grand Est s'engage à participer aux Comités de Pilotage et aux Comités Techniques.

---

*Engagement de la 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'Etat).

Elles 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.

L'Assurance maladie s'engage 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.

Nos grandes priorités 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)
- Examens obligatoires de l'enfant & vaccination de l'enfant
- Campagne bucco-dentaire
- 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)
- Vaccination des adultes (grippe et COVID 19)

L'Assurance maladie s'engage à participer aux Comités de Pilotage et aux Comités Techniques.

---

### *Engagement de l'hôpital de Rouffach*

---

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

Il s'engage plus précisément à poursuivre :

- La coordination du CLSM en collaboration étroite avec le Pays Thur-Doller dans la mesure des moyens dont il dispose pour déployer cette mission à l'échelle du département.
- Le développement de l'offre de soins en santé mentale sur le territoire : prises en charge réalisées dans le cadre du Centre Thérapeutique de Jour de Thann, du CATTTP de Masevaux et des services de pédopsychiatrie de Cernay et télé-psychiatrie en veillant à garantir une ouverture de ces services sur la cité. Et répondre ainsi à l'Axe 1 - Objectif 2 - FA 3 du CLS.
- L'activité des Lieux d'Ecoute et d'Orientation du territoire.
- 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 Contrat Local de Santé en :

- Participant aux actions visant à développer la coordination Ville-Hôpital sur le territoire (Axe 1 - Objectif 3 - FA 4)
- Mettant à disposition, de manière ponctuelle, des psychologues, assistantes sociales, éducateurs pour des journées ou soirées d'informations en fonction des besoins
- 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, dans la mesure des moyens dont il dispose pour déployer cette mission à l'échelle du département.

## Priorités d'actions du Contrat Local de Santé

### Article 7 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions

Les axes stratégiques de santé traités dans le CLS du PETR du Pays Thur Doller se déclinent en trois axes thématiques de manière à répondre aux besoins prioritaires de santé identifiés sur le territoire.

Ces axes se déclinent en **15 actions** :

Actions		Pilotes
<b>Axe stratégique 1 : Soutien et amélioration de l'offre de soins</b>		
<b>Objectif 1.1 : Renforcer le soutien à l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire du Pays Thur Doller</b>		
1	Améliorer l'attractivité des métiers de la santé et du médico-social	PETR Pays Thur Doller CPTS Thur Doller
2	Développer une stratégie partagée favorisant l'installation de nouveaux médecins sur le territoire	PETR Pays Thur Doller CPTS Thur Doller
<b>Objectif 1.2 : Développer l'accessibilité à l'offre de soins des habitants du Pays Thur Doller</b>		
3	Renforcer l'accès aux soins des habitants du Pays Thur Doller	PETR Pays Thur Doller CPTS Thur Doller
<b>Objectif 1.3 : Développer la coordination entre les acteurs du sanitaire et du médico-social sur le territoire du Pays Thur Doller</b>		
4	Renforcer le lien entre l'hôpital, le médico-social et les autres acteurs de la santé sur le territoire	CPTS Thur Doller
5	Renforcer l'interconnaissance et la coordination des acteurs de la santé sur le territoire du Pays Thur Doller	PETR Pays Thur Doller

Actions		Pilotes
<b>Axe stratégique 2 : Développement de la prévention et de la promotion de la santé</b>		
<b>Objectif 2.1 : Renforcer la visibilité de l'offre de prévention et de promotion de la santé auprès du grand public et des professionnels de santé du Pays Thur Doller</b>		
6	Développer une stratégie de communication de l'offre en prévention et en santé sur le territoire du Pays Thur Doller	PETR Pays Thur Doller CLSM Thur Doller
<b>Renforcer la prévention et l'accompagnement à destination des enfants et des parents</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Objectif 2.2</b> : Renforcer les compétences psychosociales des parents et des enfants du Pays Thur Doller</li> <li>- <b>Objectif 2.3</b> : Développer l'accessibilité physique à des actions de soutien à la parentalité sur le territoire</li> <li>- <b>Objectif 2.4</b> : Renforcer les connaissances et compétences des professionnels sur le repérage et l'accompagnement des personnes en situation de violences intrafamiliales</li> </ul>		
7	Développer des actions visant à soutenir la parentalité sur le territoire	Centres sociaux culturels – Réseaux locaux parents de Thann-Cernay et de la Vallée de la Doller Communauté de Communes de Saint-Amarin
<b>Renforcer le développement de comportements favorables à la santé</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Objectif 2.5</b> : Renforcer les connaissances et compétences des habitants et des jeunes scolarisés autour des addictions sur le territoire du Pays Thur Doller</li> <li>- <b>Objectif 2.6</b> : Développer l'accessibilité à une offre de prévention de lutte contre les addictions sur le territoire du Pays Thur Doller</li> <li>- <b>Objectif 2.7</b> : Renforcer les connaissances et compétences des professionnels sur la thématique des addictions et des comportements à risque</li> </ul>		
8	Renforcer la prévention en matière d'addiction	CSAPA PETR Pays Thur Doller
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Objectif 2.8</b> : Améliorer la visibilité de l'offre d'activité physique du territoire du Pays Thur Doller</li> <li>- <b>Objectif 2.9</b> : Développer l'accessibilité à des modes de déplacements actifs des habitants du Pays Thur Doller</li> </ul>		
9	Soutenir et développer l'activité physique adaptée sur le territoire	Le pôle APSA (Accompagnement Prévention Santé Alsace)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Objectif 2.10</b> : Renforcer l'accessibilité et la participation aux dépistages des cancers et des maladies chroniques des habitants du Pays Thur Doller</li> </ul>		
10	Renforcer le dépistage de certaines maladies chroniques	Le pôle APSA (Accompagnement Prévention Santé Alsace)
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Objectif 2.11</b> : Renforcer les connaissances des enfants autour de l'équilibre alimentaire</li> <li>- <b>Objectif 2.12</b> : Renforcer l'accessibilité géographique et financière à une alimentation de qualité</li> <li>- <b>Objectif 2.13</b> : Renforcer la coordination entre les acteurs de l'alimentation du territoire</li> </ul>		
11	Améliorer la prévention sur l'alimentation	PAT du PETR du Pays Thur Doller
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Objectif 2.14</b> : Renforcer la visibilité et l'accessibilité physique de l'offre de soutien aux aidants disponibles sur le territoire</li> </ul>		

<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Objectif 2.15</b> : Renforcer les aptitudes des habitants en matière de repérage des personnes fragiles et précaires</li> <li>- <b>Objectif 2.16</b> : Développer la visibilité de l'offre de prévention à destination des personnes vulnérables</li> </ul>		
<b>12</b>	Renforcer la prévention auprès des personnes vulnérables	PETR Pays Thur Doller
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Objectif 2.17</b> : développer la coordination entre les acteurs de la santé mentale et entre le CLSM/CLS sur le territoire du Pays Thur Doller</li> <li>- <b>Objectif 2.18</b> : Renforcer les connaissances des habitants et des professionnels autour de la santé mentale</li> <li>- <b>Objectif 2.19</b> : Renforcer la visibilité de l'offre de santé mentale auprès des habitants et des professionnels</li> </ul>		
<b>13</b>	Valoriser l'offre de soins en santé mentale et les projets portés sur le territoire	CLSM

Actions		Pilotes
<b>Axe 3 : Santé et environnement</b>		
<b>Développer un environnement favorable à la santé des habitants du Pays Thur Doller</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Objectif 3.1</b> : Renforcer les aptitudes des habitants en matière de santé environnement</li> <li>- <b>Objectif 3.2</b> : Renforcer les connaissances et compétences des professionnels et des élus du territoire en matière de santé environnement</li> </ul>		
<b>14</b>	Améliorer la qualité des logements	PETR Pays Thur Doller
<b>15</b>	Organiser des actions de sensibilisation thématiques sur la santé-environnement auprès des habitants, élus et professionnels	PETR Pays Thur Doller

L'ensemble des fiches actions détaillant les modalités d'intervention des actions listées ci-dessus sont présentées en annexe 2 du présent contrat.

## Mise en œuvre du Contrat Local de Santé

### Article 8 : Les instances de gouvernance

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

- Réunir les décideurs de politiques publiques pour construire les complémentarités à partir des réalités territoriales et locales ;
- Décloisonner, articuler et mettre en cohérence les politiques au travers de leurs dispositifs, services et ressources. 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.

Le pilotage de la mise en œuvre du CLS est organisé selon cinq niveaux comme suit :

- Un Comité de pilotage ;
- Un Comité technique ;
- Le coordonnateur du Contrat Local de Santé ;
- Les référents santé des communes ;
- Les groupes de travail pour le déploiement des actions du CLS.

#### *a. Le 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 du CLS sera composé par l'ensemble des signataires du CLS.

Les missions du comité de pilotage sont :

- Arrêter la stratégie générale du contrat (plan de réalisation et calendrier) ;
- Arrêter le périmètre du contrat ;
- Valider les objectifs stratégiques du contrat et les modalités de coopération ;
- Définir les orientations en termes d'évaluation du contrat ;
- Valider la mise en œuvre de l'évaluation et du suivi du contrat.

Il se réunira 1 fois par an.

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

#### *b. Le 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 et prépare les autres instances de pilotage, notamment le comité de pilotage. Le comité technique facilite par ailleurs 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 du CLS sera composé de l'ARS, du PETR (CLS et PAT) et des pilotes de chaque fiche action que sont :

- La CPTS
- Le CLSM
- Le CSAPA (Le Cap)

- Les Centres Sociaux Culturels-Réseaux locaux parents de Thann-Cernay et de la vallée de la Doller
- La Communauté de Commune de Saint Amarin (pôle enfance)
- La CAF
- Le Pôle APSA

Les missions du comité technique sont :

- Suivre l'élaboration et la mise en œuvre du contrat et de l'ensemble des actions ;
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires ;
- Rendre compte de l'avancée des travaux aux comités de pilotage ;
- Discuter les éventuels avenants pouvant être ajoutés au contrat ;
- Préparer les arbitrages du comité de pilotage.

Le comité de technique se réunit au minimum une fois par an.

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

### *c. Le coordonnateur du contrat local de santé*

Le coordonnateur du CLS, est responsable du suivi du CLS au sein de la structure signataire. Interlocuteur technique du référent CLS de l'ARS, avec lequel il constitue l'équipe projet, il facilite la mobilisation des moyens et la coordination opérationnelle des actions autour de ce projet.

Les missions du coordonnateur sont :

- Fédérer les acteurs de terrain dans la démarche ;
- Organiser la gouvernance du Contrat local de santé (COPIL, COTECH) ;
- 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 entre autres et s'assurer de sa mise en œuvre ;
- Identifier les leviers et freins 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 mise en cohérence des actions du CLS avec les autres démarches territoriales et au respect du calendrier ;
- Soutenir la conception, le développement de la mise en œuvre des actions autour des partenariats 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.
- Rencontrer le Conseil de Développement 1 fois par an en amont du COPIL.

### *d. Les référents santé des communes*

Il a été demandé à chaque mairie de désigner un référent santé dont le rôle sera de faire remonter les informations et actions du CLS auprès de son conseil communautaire, mais également de faire part au coordonnateur CLS des besoins de son territoire.

En fonction des fiches actions, il peut également participer à un ou plusieurs groupes de travail.

Le coordonnateur du CLS rencontrera 1 fois par an l'ensemble des référents santé en amont du COPIL.

*e. Les groupes de travail de mise en œuvre du CLS*

A partir des axes prioritaires et des fiches action identifiées dans le cadre du CLS, des groupes de travail thématiques pourront être réunis afin de mener à bien la réalisation des fiches action.

La composition des groupes de travail thématiques variera en fonction des besoins et sera validée par chaque pilote.

## Article 9 : Durée du contrat local de santé

Le contrat local de santé est conclu pour une durée de cinq ans à compter de la date de signature du contrat et prend effet à cette même date.

## Article 10 : Le suivi de mise en œuvre du Contrat Local de Santé

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 du calendrier de mise en œuvre des actions ;
- L'apport de 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 Comité Technique est chargé du suivi du CLS. Chaque pilote d'actions assure la communication, des informations concernant les axes ou objectifs du contrat dont il a la charge. L'ensemble des informations remontées font l'objet d'une centralisation au sein d'un tableau de bord de suivi. Ce dernier précisera pour chaque action :

- Le porteur de l'action ;
- L'état d'avancement ;
- Les difficultés rencontrées ;
- Les ressources mobilisées ;
- Des indicateurs de suivi spécifiques permettant de mieux appréhender l'impact de l'action tout au long du contrat.

Les points de difficultés pourront être présentés lors des rencontres du Comité technique, et au besoin, faire l'objet d'un arbitrage en Comité de pilotage.

## Article 11 : L'évaluation du Contrat Local de Santé

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 des actions en termes de changements produits et d'amélioration de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

L'évaluation s'inscrit dans une démarche de concertation et d'animation territoriale, en vue de préparer la suite de ce premier CLS.

L'évaluation réalisée au cours de la mise en place de chacune des actions, et a posteriori permettra de :

- Mieux connaître l'apport du CLS (plus-value) et le niveau d'atteinte des objectifs définis ;
- Rendre compte de la mobilisation des acteurs du territoire ;
- Tirer des enseignements permettant d'améliorer le dispositif : amélioration de la qualité des actions, de la coordination, de la communication, etc. ;
- Constituer une aide à la décision dans la perspective du renouvellement du CLS.

L'évaluation repose sur deux types d'indicateurs :

- **Les indicateurs de processus** qui sont identiques pour toutes les fiches actions. Ils visent à analyser la qualité des actions et leur déroulement. Ils se concentrent sur 6 dimensions : mise en œuvre, public cible, partenaires, communication, moyens financiers, suivi du programme. Ils sont à renseigner chaque année.
- **Les indicateurs de résultat** qui sont relatifs aux objectifs spécifiques. Ils visent à mesurer l'efficacité d'une action. Ils sont à réaliser au minimum 1 fois sur la période du CLS.

Comme indiqué sur chaque fiche action, le rôle du pilote est le suivant :

- Maintenir le lien avec chaque partenaire
- Animer les rencontres
- Rédiger les comptes-rendus (avec copie au coordonnateur CLS)
- Mettre en relation les différents acteurs
- Coordonner les actions
- S'assurer de la réalisation des actions prévues
- Réaliser l'évaluation annuelle

Dans le détail, le pilote doit au minimum :

- En vue de chaque réunion :
  - Adresser une invitation par mail à l'ensemble des partenaires (inscrits sur la FA ?)
  - Utiliser la liste d'émargement qui sera transmise avec les logos
  - Rédiger un compte rendu
  - Adresser le compte rendu aux invités avec copie au coordonnateur CLS
- En vue de l'évaluation :
  - Lister les différentes étapes réalisées tout au long de l'année
  - Remplir le formulaire préétabli et le retourner au coordonnateur CLS

L'annexe n° 3 décline les deux types d'indicateurs.

## Modalités de révision et fin du Contrat Local de Santé

### **Article 12 : La révision du contrat local de santé**

Le contrat local de santé peut être révisé en tout ou partie par voie d'avenant après consultation des différentes parties.

### **Article 13 : La fin du contrat local de santé**

Le contrat local de santé prend fin à la date butoir établie à l'article 9.

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, pour une durée maximale de 1 an, après consultation des différentes parties.

### **Article 14 : La résiliation du contrat local de santé**

La résiliation du contrat peut être mise en œuvre après consultation des différentes parties.

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

### **Article 15 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires**

Tout litige causé par l'impossibilité pour l'une ou l'autres des parties, d'exécuter les engagements qu'il lui incombe, 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.

## Signatures

<p>Pour le PETR du Pays Thur Doller,</p> <p>Fonction</p> <p>M/Mme XXXXX</p>	<p>Pour l'Agence régionale de santé de Grand Est,</p> <p>Le Directeur général,</p> <p>M/Mme XXXXX</p>
<p>Pour la région Grand Est</p> <p>Fonction</p> <p>M/Mme XXXXX</p>	<p>Pour la Collectivité Européenne d'Alsace</p> <p>Fonction</p> <p>M/Mme XXXXX</p>
<p>Pour la préfecture du Haut-Rhin</p>	<p>Pour la communauté de communes de Thann-Cernay</p>
<p>Pour la communauté de communes de la Vallée de Saint-Amarin</p>	<p>Pour la communauté de communes de la Vallée de la Doller et du Soultzbach</p>
<p>Pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Haut-Rhin</p>	<p>Pour le Régime Local Alsace Moselle</p>
<p>Pour la Mutualité Sociale Agricole,</p>	<p>Pour le Rectorat de Strasbourg</p>
<p>Pour la Caisse d'Allocation Familiale du Haut-Rhin</p>	<p>Pour le Centre Hospitalier de Rouffach,</p>
<p>Pour le Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud-Alsace</p>	

Projet voté

## Annexes

### Annexe 1 : Le diagnostic local de Santé

Projet voté

**Annexe 2 : Les fiches actions du Contrat Local de Santé**

Projet voté

Annexe 3 : Tableau récapitulatif des indicateurs de processus et de résultat

	Fiches action concernées	Objectifs spécifiques	Indicateurs de résultat (au regard de l'objectif spécifique)	Indicateurs de processus (identiques à toutes les fiches action)
<p><b>Axe stratégique 1 :</b> Soutien et amélioration de l'offre de soins</p>	Fiche 1 Fiche 2	1.1 Renforcer le soutien à l'installation des nouveaux professionnels de santé sur le territoire du PETR Thur Doller	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre des professionnels nouvellement installés sur le territoire</li> <li>• Typologie des professionnels nouvellement installés sur le territoire</li> </ul>	<p><b>Mise en œuvre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre d'actions organisées par rapport au nombre prévu</li> <li>-Typologie des actions organisées</li> <li>-Dates et lieux des actions</li> </ul>
	Fiche 3	1.2 Développer l'accessibilité à l'offre de soins des habitants du Pays de Thur Doller	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'habitants déclarant avoir ou ne pas avoir de difficultés d'accès à l'offre de soins du territoire</li> <li>• Typologie des habitants déclarant avoir ou ne pas avoir de difficultés d'accès à l'offre de soins du territoire</li> <li>• Typologie des éventuelles difficultés rencontrées dans l'accès aux soins par les habitants du territoire</li> </ul>	<p><b>Public cible</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre des participants à chaque événement au regard du nombre prévu</li> <li>-Typologie des participants</li> </ul> <p><b>Partenaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre de partenaires associés à l'action</li> <li>-Typologie des partenaires associés à l'action</li> </ul>
	Fiche 4 Fiche 5	1.3 Développer la coordination entre les acteurs du sanitaire et du médico-social sur le territoire du PTD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de professionnels déclarant avoir identifié une amélioration dans leurs pratiques en matière de coordination</li> <li>• Typologie des améliorations identifiées.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Nature des documents / échanges formalisant les partenariats</li> </ul> <p><b>Information, communication</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Nombre des vecteurs de communication créés ou utilisés</li> </ul>
<p><b>Axe stratégique 2 :</b> Développement de la prévention et la promotion de santé</p>	Fiche 6	2.1 Renforcer la visibilité de l'offre de prévention et de promotion de la santé auprès du grand public et des professionnels de santé du Pays de Thur Doller	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'habitants déclarant connaître l'offre de prévention et de promotion de la santé sur le</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Typologie des vecteurs de communication créés ou utilisés</li> </ul>

			territoire • Nombre de professionnels déclarant connaître l'offre de prévention et de promotion de la santé sur le territoire	<b>Moyens</b> -Typologie du financement des actions -Nom des financeurs  <b>Suivi du programme</b>
	Fiche 7	2.2 Renforcer les compétences psychosociales des parents et des enfants du Pays Thur Doller	• Nombre de parents ayant participé à des actions déclarant avoir développé leurs compétences psycho sociales • Nombre d'enfants ayant participé à des actions déclarant avoir développé leurs compétences psycho sociales	-Nombre de personnes impliquées dans l'équipe projet -Typologie des personnes impliquées dans l'équipe projet -Nombre de rencontres préalables aux actions
		2.3 Développer l'accessibilité physique à des actions de soutien à la parentalité sur le territoire	Evolution de la fréquentation annuelle aux actions de soutien à la parentalité sur le territoire	
		2.4 Renforcer les connaissances et compétences des professionnels sur le repérage et l'accompagnement des personnes en situation de violences intrafamiliales	Nombre de professionnels ayant participé à l'action déclarant se sentir en capacité de repérer et d'accompagner des personnes en situation de violences intrafamiliales	
	Fiche 8	2.5 Renforcer les connaissances et compétences des habitants et des jeunes scolarisés autour des addictions sur le territoire du PETR Thur Doller	• Nombre de personnes déclarant avoir développé des connaissances et des compétences à l'issue des actions • Typologie des personnes déclarant avoir développé des connaissances et des compétences à l'issue des actions	

		2.6 Développer l'accessibilité à une offre de prévention de lutte contre les addictions sur le territoire du PETR Thur Doller	Evolution de la fréquentation annuelle à l'offre de prévention de lutte contre les addictions
		2.7 Renforcer connaissances et compétences des professionnels sur la thématique des addictions et des comportements à risque	Nombre de professionnels déclarant se sentir en capacité de repérer des comportements à risque et d'accompagner les personnes sur la thématique des addictions
	Fiche 9	2.8 Améliorer la visibilité de l'offre d'activité physique du territoire du PETR Thur Doller	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'habitants déclarant connaître l'offre d'activité physique sur le territoire</li> <li>• Typologie de ces habitants</li> </ul>
		2.9 Développer l'accessibilité à des modes de déplacements actifs des habitants du territoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nb d'habitants déclarant utiliser des modes de déplacements actifs</li> <li>• Typologie des habitants déclarant utiliser ou non des modes de déplacements actifs</li> <li>• Typologie des éventuelles difficultés rencontrées dans l'accès et l'utilisation des modes de déplacements actifs</li> </ul>
	Fiche 10	2.10 Renforcer l'accessibilité et la participation aux dépistages des cancers et des maladies chroniques des habitants du PETR Thur Doller	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evolution du nombre de personnes participants aux actions de dépistages</li> <li>• Nombre de personnes déclarant avoir ou ne pas avoir de difficultés d'accès à l'offre d'activités physiques</li> </ul>

			spécifique seniors du territoire • Typologie de ces difficultés
Fiche 11	2.11 Renforcer les connaissances des enfants autour de l'équilibre alimentaire		Nombre d'enfants ayant participé à l'action déclarant mieux connaître l'équilibre alimentaire
	2.12 Renforcer l'accessibilité géographique et financière à une alimentation de qualité		• Nombre de personnes déclarant avoir ou ne pas avoir de difficultés d'accès à une offre alimentaire de qualité • Type de difficultés rencontrées
	2.13 Renforcer la coordination entre les acteurs de l'alimentation du territoire		Nombre d'acteurs déclarant avoir fait évoluer leurs pratiques en termes de coordination
Fiche 12	2.14 Renforcer la visibilité et l'accessibilité physique de l'offre de soutien aux aidants disponible sur le territoire		Evolution de la fréquentation annuelle à l'offre de soutien aux aidants sur le territoire
	2.15 Renforcer les aptitudes des habitants en matière de repérage des personnes fragiles et précaires		Nombre d'habitants ayant participé à l'action déclarant se sentir en capacité de repérer des personnes en situation de fragilité ou de vulnérabilité
	2.16 Développer la visibilité de l'offre de prévention à destination des personnes vulnérables		Evolution de la fréquentation annuelle à l'offre de prévention à destination des personnes vulnérables
Fiche 13	2.17 Développer la coordination entre les acteurs de la santé mentale et entre le CLSM/CLS sur le territoire		• Nombre de professionnels de la santé mentale déclarant avoir identifié une amélioration dans

			<p>leurs pratiques en matière de coordination</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Typologie des améliorations identifiées</li> </ul>
		2.18 Renforcer les connaissances des habitants et des professionnels autour de la santé mentale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'habitants déclarant avoir développé des connaissances sur la thématique de la santé mentale</li> <li>• Nombre de professionnels déclarant avoir développé des connaissances sur la thématique de la santé mentale</li> </ul>
		2.19 Renforcer la visibilité de l'offre de santé mentale auprès des habitants et des professionnels sur le territoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'habitants déclarant connaître l'offre de santé mentale sur le territoire</li> <li>• Nombre de professionnels déclarant connaître l'offre de santé mentale sur le territoire</li> </ul>
<p><b>Axe stratégique 3 :</b> Santé et environnement</p>	<p>Fiche 14 Fiche 15</p>	3.1. Renforcer les aptitudes des habitants en matière de santé environnement	<p>Nombre d'habitants ayant participé aux actions déclarant avoir une meilleure connaissance de la santé-environnement</p>
		3.2. Renforcer les connaissances et compétences des professionnels et des élus du territoire en matière de santé environnement	<p>Nombre de professionnels et d'élus du territoire ayant participé à l'action déclarant avoir une meilleure connaissance de la santé-environnement</p>