

Contrat local de SANTÉ

Années
2023 -
2026



Entre :

Saint-Louis Agglomération

L'ARS Grand Est

D'une part,

Et :

La Préfecture du Haut Rhin

Et :

La CPAM du Haut Rhin

Et :

Le Régime Local de l'Assurance Maladie

Et :

La Région Grand Est

Et :

La Collectivité Européenne d'Alsace

Et :

La Caisse d'Allocations Familiales du Haut Rhin

Et :

Le GHRMSA

D'autre part,

SOMMAIRE

PREAMBULE.....	4
CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	5
Article 1 : Présentation du territoire.....	5
Article 1-1 : Enjeux sanitaires et sociaux.....	6
Article 2 : Elaboration du Contrat local de santé.....	8
Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé.....	11
CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	16
Article 4 : Le territoire.....	16
Article 5 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé.....	16
Article 6 : Les engagements des signataires.....	16
PRIORITES D'ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	20
Article 7 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions.....	20
MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	21
Article 8 : Les instances de gouvernance.....	21
Article 8-1 : Le comité de pilotage.....	21
Article 8-2 : Le comité technique.....	22
Article 8-3 : Les groupes de travail thématiques.....	23
Article 8-4 : Le coordonnateur du contrat local de santé.....	23
SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE, COMMUNICATION.....	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.....	25
Article 12 : Communication sur le Contrat Local de Santé.....	26
MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	26
Article 13 : La révision du contrat local de santé.....	26
Article 14 : La fin du contrat local de santé.....	26
Article 15 : La résiliation du contrat local de santé.....	26
Article 16 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires.....	27
SIGNATAIRES.....	28
ANNEXE 1 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE.....	Erreur ! Signet non défini.
ANNEXE 2 : FICHES D'ACTIONS.....	Erreur ! Signet non défini.

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/DPI n°2009-68 du 20 janvier 2009 relative à la consolidation des dynamiques territoriales de santé au sein des contrats urbains de cohésion sociale et à la préparation de la mise en place des contrats locaux de santé ;

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

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

Vu la délibération du 7 avril 2021 du Conseil Communautaire de Saint Louis Agglomération approuvant l'engagement de Saint-Louis Agglomération dans l'élaboration et la mise en œuvre d'un Contrat Local de Santé ;

PREAMBULE

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 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. La collectivité de **Saint-Louis Agglomération** est la structure porteuse du CLS. Enfin, les partenaires au CLS apportent un soutien à la construction de ce contrat et à sa mise en œuvre.

Le CLS est un outil innovant, porté conjointement par le signataire et l'ARS, 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 Saint-Louis Agglomération. Les signataires et partenaires du CLS 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 territoriales de santé.

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

- L'amélioration de l'accès aux soins et de l'attractivité (para) médicale : attractivité des professionnels de santé, promotion de l'exercice coordonné, coopération transfrontalière en santé, accès aux droits et aux soins en appui sur le numérique
- La prévention et la promotion de la santé : alimentation saine, activité physique et sport santé, prévention et dépistage des cancers
- La santé environnement : mobilités actives, sensibilisation pour prévenir la propagation du moustique tigre, qualité de l'air
- La santé mentale : articulation du CLS avec le Conseil Local en Santé Mentale, santé mentale des jeunes
- Le parcours des aînés : promotion du bien vieillir, appui aux aidants, accès aux transports des personnes âgées à mobilité réduite pour des besoins mal couverts, développement des ressources humaines pour l'accompagnement des personnes âgées.

CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 1 : Présentation du territoire

Saint-Louis Agglomération est née le 1^{er} 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 de Saint-Louis Agglomération se situe dans le département du Haut Rhin. Il comprend 83 200 habitants en 2022 répartis sur 40 communes, 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 à l'Est de l'Agglomération, la partie ouest étant composée de plus petites communes.

Le territoire connaît une croissance démographique soutenue et alimentée principalement par un solde migratoire nettement positif. Ainsi, entre 2008 et 2019, la croissance annuelle de la population de Saint-Louis Agglomération est en moyenne de 1,2%. Ce sont les communes bien desservies par les axes de transport qui ont connu la croissance démographique la plus marquée.



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

Article 1-1 : Enjeux sanitaires et sociaux

Le territoire de Saint-Louis Agglomération répond à des enjeux sanitaires et sociaux qui sont :
(Voir en annexe le Diagnostic Local de Santé)

1° Une tension sur la démographie (para) médicale qui fragilise l'accès aux soins

La démographie médicale de 1^{er} recours sur le territoire de Saint-Louis Agglomération est fragilisée du fait notamment de départs à la retraite non remplacés. L'engagement de la collectivité pour accueillir des professionnels de santé est fort mais encore assez récent. En outre, l'éloignement de la faculté de médecine de Strasbourg nuit à l'attractivité du territoire pour des internes ou jeunes médecins. La problématique est aggravée par une démographie d'infirmiers fragilisée et une difficulté à recruter dans le secteur médicosocial, exacerbée par la concurrence exercée par la Suisse où les rémunérations sont plus attractives, alors même que le coût de l'immobilier sur Saint-Louis Agglomération est particulièrement élevé.

Les médecins généralistes rencontrent souvent des difficultés à adresser leurs patients vers des spécialistes.

L'exercice regroupé et coordonné est encore assez peu développé sur Saint-Louis Agglomération qui ne compte pas encore de CPTS. Pour autant, des projets de MSP ou centres de santé ont vu récemment le jour ou sont en gestation.

Si la télémédecine est encore peu déployée sur le territoire, elle peut constituer un levier d'accès aux soins.

Enfin, certains publics éloignés du numérique rencontrent des difficultés pour faire valoir leurs droits, ou obtenir des RDV médicaux.

2° Une prévalence importante du diabète et certains indicateurs de prévention défavorables

La prévalence de certaines pathologies chroniques et notamment du diabète est élevée. Les études concernant les habitudes de vie des enfants et des jeunes sur le territoire font apparaître des comportements peu favorables à la santé (sédentarité, grignotage). Les taux de dépistages des cancers sont défavorables en particulier sur la commune de Saint-Louis qui compte un quartier éligible à la politique de la ville. Pourtant, divers leviers sont mobilisables pour la prévention et la promotion de la santé sur le territoire : une Maison Sport Santé couvre depuis peu le territoire, un tissu d'acteurs est impliqué dans la promotion de l'alimentation saine et les acteurs de la prévention des cancers souhaitent mieux coopérer localement. Par ailleurs, la CAF du Haut Rhin est en train d'élaborer avec Saint-Louis Agglomération une Convention Territoriale Globale qui ciblera la petite enfance, l'enfance, la jeunesse et l'accompagnement à la parentalité.

3° Des problématiques de santé environnementale qui concernent plus particulièrement le moustique tigre et la qualité de l'air

Le moustique tigre est présent sur le territoire. La qualité de l'air est identifiée comme l'un des principaux déterminants environnementaux de santé. A cet égard, et s'agissant de la qualité de l'air extérieur en particulier, Saint-Louis Agglomération conduit une politique volontariste en faveur des mobilités actives pour les déplacements du quotidien, qui peut constituer en outre un levier pour promouvoir l'activité physique régulière.

4° Les besoins de coordination des acteurs dans le champ de la santé mentale sont importants, notamment au bénéfice des adolescents

Des difficultés liées à l'offre de soins (très peu de psychiatres exercent sur le territoire) mais également des difficultés à trouver des solutions aux situations complexes ont conduit Saint-Louis Agglomération à installer un Conseil Local en Santé Mentales avant l'irruption de la crise sanitaire. Par ailleurs des problématiques spécifiques aux adolescents (conduites à risque, etc.) sont pointées par les acteurs.

5° Le maintien à domicile des personnes âgées est confronté à plusieurs obstacles

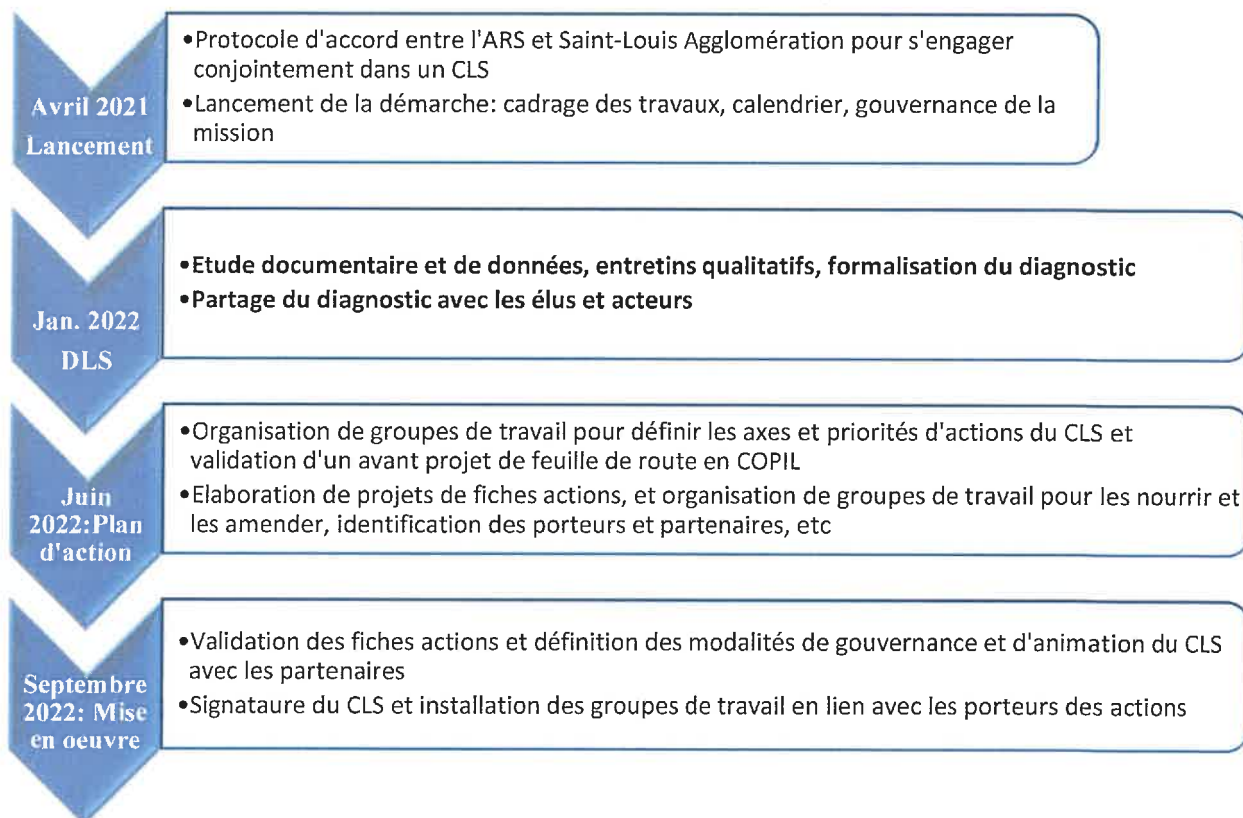
L'offre d'hébergement et de services médicosociaux à destination des personnes âgées est moins étoffée sur la partie ouest du territoire. Les dispositifs d'appui aux aidants restent encore assez limités.

Par ailleurs, et comme évoqué plus haut, les employeurs du secteur rencontrent des difficultés pour recruter, du fait, notamment de la concurrence exercée par la Suisse et du coût de la vie élevé sur le territoire, en raison notamment des prix de l'immobilier.

Les besoins en transport des personnes isolées à mobilité réduite pour accéder aux soins et services sont insuffisamment couverts.

Saint-Louis Agglomération dispose toutefois de certains atouts tels que la couverture du territoire par une filière gériatrique ouverte sur la ville, et qui est en train de s'étoffer.

Article 2 : Elaboration du Contrat Local de Santé



Le CLS s'est construit en trois étapes :

1° Le lancement de la démarche

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 d'une part, et de définir la gouvernance et la méthodologie retenues pour construire ce projet d'autre part.

Afin d'officialiser leurs volontés réciproques, Saint-Louis Agglomération et l'ARS Grand Est se sont engagé(e)s dans une démarche menant jusqu'à la conclusion d'un CLS.

2° Le Diagnostic Local de Santé

Le DLS est le garant de la pertinence du CLS. Il s'appuie sur un travail de recueil de données objectives et de leur analyse pour dresser un portrait descriptif de la situation, croisé avec des données qualitatives permettant d'approfondir la compréhension des situations. 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.

Le DLS a été réalisé en coopération avec différents acteurs du CLS et la population du territoire, du 15/09/2021 au 30 /01/2022.

Ainsi, les élus de la collectivité ont souhaité engager une démarche de CLS pour permettre de répondre aux enjeux suivants :

a) Les caractéristiques du territoire

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

Le territoire connaît une croissance démographique régulière et très soutenue qui s'explique en premier lieu par un solde migratoire positif.

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 à l'Est de l'Agglomération, la partie ouest étant composée de petites communes.

Les principaux axes de transport sont situés sur l'Axe Nord Sud de Bâle Mulhouse : autoroute et voie ferroviaire.

b) Les problématiques de santé identifiées

Les principales problématiques de santé sont liées à la difficulté de l'offre de soins, de prévention et d'accompagnement – notamment des aînés – à répondre aux besoins populationnels croissants.

La démographie médicale est sous tension : faible densité de médecins liée au vieillissement de la démographie médicale combinée à une assez faible attractivité médicale du fait de l'éloignement de Strasbourg et de la concurrence exercée par la Suisse. Certaines spécialités médicales sont peu accessibles en proximité (dermatologie, ophtalmologie, gynécologie, etc.) voire non accessibles (pneumologie) et la densité des infirmières est presque de deux fois inférieure à celle du Haut Rhin.

La situation excentrée de Saint-Louis Agglomération explique que certains opérateurs de prévention ou d'appui à la coordination des parcours desservent encore insuffisamment le territoire. L'offre d'accompagnement des aînés couvre difficilement les besoins, notamment à l'ouest du territoire.

En parallèle, les besoins en soins et prévention de la population ont tendance à augmenter, en raison de l'arrivée de nouveaux habitants, de la prévalence des maladies chroniques, de comportements peu favorables à la santé – en particulier parmi les jeunes – et du vieillissement de la population qui devrait s'accroître dans les prochaines années.

Plusieurs déterminants de santé environnementale constituent un risque pour la santé de la population parmi lesquels la qualité de l'air et la présence du moustique tigre.

c) Les problématiques sociales identifiées

La population du territoire est plutôt jeune comparativement à la moyenne départementale, mais l'indice de vieillissement de la population connaît une hausse qui devrait se poursuivre au cours des prochaines années.

D'un point de vue socioéconomique le taux de pauvreté est inégal selon les communes : il est environ trois fois plus élevé à Saint-Louis (qui compte un quartier éligible à la politique de la ville) ou Huningue qu'à Blotzheim ou Village-Neuf.

Le gradient social pèse sur l'état de santé de la population et certains indicateurs de prévention. Ainsi les taux de dépistage des cancers sont plus défavorables à Saint-Louis que sur le reste du territoire.

Les personnes âgées isolées sont proportionnellement plus importantes sur certaines communes, notamment sur la partie Ouest du territoire.

d) Les enjeux sur le territoire

Les enjeux principaux identifiés sur le territoire sont donc les suivants :

Le besoin de renforcer l'attractivité médicale et paramédicale du territoire pour favoriser l'installation de jeunes médecins et autres professionnels de santé en facilitant l'émergence de nouvelles organisations (exercice coordonné en Maison de Santé Pluriprofessionnelle - MSP - ou Equipe de Soins Primaires...) et de nouveaux métiers (infirmières de pratique avancée, assistants médicaux...) qui permettent à la fois de libérer du temps médical et d'assurer une meilleure coordination des acteurs de santé autour des patients.

Les tensions sur la démographie médicale rendent également nécessaires une meilleure organisation de l'accès aux soins non programmés et aux soins spécialisés (qui pourrait demain s'appuyer sur une CPTS, si celle-ci voyait le jour) et sur le renforcement des liens ville hôpital, en particulier avec la Clinique des Trois Frontières.

Dans le champ de la santé mentale, la coopération des acteurs de santé est à poursuivre, en appui sur le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) et le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) du Haut-Rhin et le CLS pour répondre à des besoins mal couverts.

Parmi les autres enjeux identifiés, il convient de prendre en compte la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé à l'échelle de Saint-Louis Agglomération en particulier pour répondre aux besoins de certaines communes où le taux de pauvreté est élevé ou encore où la part des personnes âgées isolées est importante.

Le territoire doit par ailleurs être partie prenante de la coopération transfrontalière en santé pour s'inscrire dans les projets en gestation, faire connaître aux habitants les dispositifs de droit commun à leur disposition, et contribuer ainsi à apporter des réponses aux besoins de santé de la population. A cet égard, le schéma alsacien de coopération transfrontalière de la Collectivité Européenne d'Alsace en cours d'élaboration pourrait constituer un levier.

L'enjeu de la convergence des politiques publiques est enfin bien identifié tant à l'échelle régionale (feuille de route santé de la région Grand Est) que dans les champs de la santé mentale (comme évoqué plus haut), de la santé environnementale (articulation du CLS avec le plan climat air-énergie territorial -PCAET -) ou encore de l'enfance et de la jeunesse (articulation du CLS avec la convention territoriale globale - CTG).

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

3° L'élaboration du plan d'actions

A partir des principaux enjeux identifiés par le DLS, les groupes de travail ont défini des axes stratégiques, déclinés en objectifs et enfin en actions.

Trois groupes de travail ont été constitués autour des 3 axes principaux du CLS :

- Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins et renforcer l'attractivité (para) médicale
- Axe 2 : Renforcer la prévention, promotion de la santé, contribuer à un environnement favorable à la santé
- Axe 3 : Améliorer le parcours personnes âgées pour faciliter leur maintien en autonomie

Compte tenu du champ d'intervention plus large de l'axe 2, des sous-groupes de travail dédiés ont été constitués au sein de cet axe pour traiter les sous thématiques, à savoir :

- Un sous-groupe prévention et promotion de la santé
- Un sous-groupe sur la prévention des cancers
- Un sous-groupe santé environnement
- Un sous-groupe sur la santé mentale

L'ensemble de ces champs est mentionné à l'article 7 du présent contrat.

Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé

Le CLS est le résultat d'une coopération entre la collectivité de Saint-Louis Agglomération 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.

1° la Politique de santé de Saint-Louis Agglomération

Les élus de l'Agglomération ont fait le constat du besoin d'améliorer l'accès aux soins et à la prévention de la population du territoire. Les difficultés d'attractivité médicale et les problématiques associées d'accès aux soins de la population sont bien identifiées depuis plusieurs années. Elles 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 au soutien aux professionnels de santé déjà installés, mais également de déployer une politique de prévention et promotion de la santé sur le territoire.

L'appui à des initiatives de type MSP ou centres de santé, ou encore l'installation d'un Conseil Local de Santé Mentale sont des actions dans lesquelles Saint-Louis Agglomération s'implique d'ores et déjà.

L'Agglomération est engagée dans un contrat de ville sur le quartier de la Gare à Saint-Louis où certains axes de travail (éducation, logement, transport, accès aux droits et aux services) visent à impacter favorablement divers déterminants de santé.

Des actions « santé » sont d'ores et déjà mises en place dans le cadre du contrat de ville (ateliers bien-être, alimentation saine, activité physique, permanences psychologiques... cf. diagnostic en annexe 1 : paragraphe 7.4). Une articulation entre le Contrat de Ville et ce premier CLS a été initiée dès la phase d'élaboration du CLS et se poursuivra dans sa mise en œuvre, les actions santé du contrat de ville s'intégrant dans les axes stratégiques prioritaires du CLS. Cette intégration est facilitée par le fait que certains partenaires identifiés du CLS sont d'ores et déjà investis au niveau du contrat de ville (centre socio-culturel, CCAS de Saint-Louis, Espace solidarité de la CeA). Par ailleurs, le coordonnateur du CLS peut être sollicité pour prendre part aux instances de gouvernance du contrat de ville et ainsi optimiser le partage et la circulation d'informations nécessaires à une bonne articulation des 2 dispositifs.

Cette articulation permet de concilier une approche globale et intersectorielle de la santé au niveau du territoire avec la nécessité d'actions ciblées sur ce quartier prioritaire, et ainsi d'assurer la cohérence d'ensemble du projet de territoire.

L'agglomération conduit en outre une politique active dans le champ des transports qui contribue à faciliter l'accès aux soins et aux services, mais aussi dans la promotion des mobilités actives au quotidien ou l'amélioration de la qualité de l'air qui peuvent contribuer au maintien de la population en bonne santé.

En lien avec les établissements et services en charge de l'accompagnement des personnes âgées, Saint-Louis Agglomération entend par ailleurs prendre soin de ses aînés et de leurs aidants en promouvant le bien vieillir et en facilitant l'accès aux transports pour des besoins en santé non couverts.

En outre, l'Agglomération est engagée aux côtés de la Caisse d'Allocations Familiales pour définir des priorités d'action dans le champ de l'enfance et de la jeunesse et de la parentalité qui auront notamment pour objet de promouvoir l'adoption de comportements favorables à la santé (alimentation saine, activités physiques et de plein air, lutte contre la sédentarité).

Enfin plusieurs des élus de l'agglomération suivent les travaux de coopération transfrontalière avec la Suisse et l'Allemagne et souhaitent qu'ils puissent contribuer à améliorer l'accès aux soins de la population du territoire.

La délibération du 7 avril 2021 du Conseil Communautaire de Saint-Louis Agglomération approuvant l'élaboration du Contrat Local de Santé vise donc à renforcer ces orientations en améliorant la coopération de l'agglomération avec ses partenaires institutionnels et les acteurs de santé, au sens large, du territoire.

2° le Projet régional de santé de l'ARS Grand Est

Institué par la loi dite HPST de 2009, le Contrat Local de Santé (CLS) fait l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi N° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et est repris dans le Code de santé publique (Article L. 1434-10 IV et article L. 1434-2).

Il constitue un des outils privilégiés par l'ARS Grand Est pour la mise en oeuvre du projet régional de santé 2018-2028, en transversalité de l'ensemble des champs inhérents à la santé et au médico-social :



La notion de parcours de santé vise la mise en place d'approches de santé plus globales et cohérentes articulant prévention, prise en charge sanitaire, médico-sociale et accompagnement social.

L'approche parcours doit permettre de répondre d'une manière plus pertinente à l'évolution des besoins de la population.

Le CLS permet de mobiliser, autour d'un projet commun, les acteurs d'un territoire dans le but de créer des synergies et de réduire de manière plus efficace les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS). Il nécessite un engagement fort de l'ensemble des acteurs supposant ainsi une réelle articulation avec les différents dispositifs publics opérant, en parallèle, sur les territoires.

L'ambition est de participer au déploiement du plan « Ma Santé 2022 » dont l'objectif principal est le décroisement, qui correspond à l'esprit partenarial, transversal et de co-construction des Contrats Locaux de Santé.

Les 3 engagements du plan sont :

- Favoriser la qualité et replacer le patient au cœur du soin
- Créer un collectif de soins au service des patients
- Adapter les métiers et les formations aux enjeux de la santé de demain

Autour de 5 chantiers prioritaires :

- Qualité des soins et pertinence des actes
- Organisation territoriale
- Modes de financement et de régulation
- Ressources humaines et formation
- Numérique

Ce plan Ma santé 2022 et ses priorités sont en cohérence avec les 18 parcours et projets prioritaires du Projet Régional de santé 2018 – 2028.

Les résultats visés sont l'amélioration de l'état de santé de la population, la qualité et la sécurité des prises en charge, la pertinence des soins et l'efficacité du système de santé.

Le PRS intègre et concrétise au niveau régional, les nouvelles priorités de santé établies par la Stratégie nationale de santé ainsi que par le plan national pour l'égal accès aux soins dans les territoires, la stratégie nationale de transformation du système de santé et les priorités nationales en matière de prévention et de promotion de la santé.

3° La Préfecture du Haut-Rhin

Un seul quartier de l'agglomération, le quartier de la gare à Saint-Louis, a été retenu par l'Etat, en 2014, comme prioritaire au titre de la Politique de la Ville. La population de ce quartier est économiquement pauvre (revenus <60% du revenu médian)

Saint-Louis Agglomération assure le portage global et l'animation de la démarche du contrat de ville, en collaboration étroite avec les services de l'Etat, les collectivités territoriales concernées et tous les acteurs associés.

Saint-Louis Agglomération s'est engagée aux côtés de la Ville de Saint-Louis, de l'Etat et de tous les acteurs concernés, dans la mise en œuvre d'un contrat de ville qui détermine, pour la période 2015-2022, les objectifs et orientations thématiques visées pour réduire les difficultés que connaissent les habitants et usagers de ce quartier. Parmi les axes de ce contrat, certains couvrent les déterminants de santé de la population concernée : urbanisme, aménagement et déplacement, renforcement de la dimension éducative, accès aux droits et aux services.

4° CPAM du Haut-Rhin

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

Ainsi, la caisse primaire du Haut-Rhin s'associe de manière volontaire à la démarche entreprise sur le territoire de Saint-Louis Agglomération.

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

Elle peut financer des actions de prévention sur le Fonds National de Prévention d'Education et d'Information Sanitaire et prend en charge les soins tels que prévus par les codes et textes régissant l'Assurance maladie.

Elle propose des services et mène des actions permettant l'accès aux complémentaires Santé, la limitation du reste à charge et du renoncement aux soins. Elle accompagne les professionnels de santé vers un exercice plus coordonné des soins et vers la transformation numérique pour une réponse en proximité.

5° Le Régime Local d'Assurance Maladie

Le Régime Local d'Assurance Maladie (RLAM) est un régime obligatoire et complémentaire au Régime Général. Depuis 1998, le Conseil d'Administration a également la possibilité d'affecter des crédits pour le financement de programmes de santé publique en Alsace et en Moselle sur plusieurs axes prioritaires de sa politique de prévention, les maladies cardiovasculaires, les cancers et la bronchopneumopathie chronique obstructive. Il a étendu récemment son champ d'intervention à la santé mentale. Les actions soutenues par le RLAM ciblent l'ensemble des facteurs de ces différentes pathologies qui peuvent être atténués par de meilleures habitudes de vie.

Le CLS de Saint-Louis Agglomération est en accord avec la politique de prévention menée par le RLAM. Leurs priorités se rejoignent notamment sur l'axe relatif à la prévention et à la promotion de la santé.

La volonté du RLAM de s'inscrire dans un travail partenarial le conduit à coconstruire et cofinancer des projets avec les autres acteurs présents sur le territoire.

Toutes les actions qui peuvent être financées par le RLAM seront présentées en Conseil d'Administration.

6° La Région Grand Est

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

Par ailleurs, la politique régionale de santé a pour objectif de favoriser la présence de professionnels de santé sur tout le territoire régional. Cela se manifeste concrètement par le soutien à la construction de Maisons de Santé Pluri professionnelles (MSP), et autres formes d'exercices professionnels, par des aides incitatives en faveur des internes en médecine générale, par le soutien aux projets de télésanté/télémedecine, par le soutien aux projets d'avenir relatifs à l'accès aux soins dans les territoires...

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

7° La Collectivité Européenne d'Alsace

Directement ou en partenariat avec les autres collectivités ou l'État, la Collectivité européenne d'Alsace intervient dans la quasi-totalité des domaines de notre vie quotidienne. Elle assure des missions spécifiques telles que :

- L'action sanitaire et sociale, en faveur des personnes âgées, des personnes handicapées, de l'enfance et de la famille ainsi que des personnes en difficulté, représente plus de la moitié du budget de fonctionnement de la collectivité. Véritable "chef de file" en matière d'action sociale, la Collectivité européenne d'Alsace a à sa charge l'ensemble des prestations d'aide sociale et la gestion des allocations individuelles de solidarité (RSA, PCH, APA).
- L'éducation, et plus particulièrement la construction, l'entretien et le fonctionnement des collèges publics mais également, depuis 2004, l'accueil, la restauration, l'hébergement ainsi que l'entretien général et technique dans ces collèges.
- La construction et l'entretien des routes départementales et autoroutes.

- La culture, et notamment la lecture publique (bibliothèques de prêt) et la gestion des musées départementaux et des archives départementales, conjointement avec l'État.
- Le sport, le tourisme, la promotion de la langue régionale et du bilinguisme : compétences partagées avec la Région.
- L'équipement et l'aménagement des zones rurales.
- La sécurité incendie, par le financement du service d'incendie et de secours.
- La protection de l'environnement et du patrimoine naturel : la Collectivité européenne d'Alsace a en charge la politique de protection et de préservation des Espaces Naturels Sensibles et des zones Natura 2000. Elle intervient aussi dans de nombreux sujets tels que la préservation de la biodiversité, la préservation de nos ressources en eaux, la gestion des déchets.

8° La Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin

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

Par référence aux accords entre l'Etat et la branche Famille, les objectifs et engagements prioritaires de la Caf pouvant s'inscrire dans le cadre du CLS sont les suivants :

- Développer l'offre d'accueil du jeune enfant en luttant contre les inégalités sociales et territoriales et en améliorant son efficience.
- Accompagner les parcours éducatifs des enfants âgés de 3 à 11 ans.
- Soutenir les jeunes âgés de 12 à 25 ans dans leur parcours d'accès à l'autonomie.
- Valoriser le rôle des parents et contribuer à prévenir les difficultés rencontrées avec ou par leurs enfants.
- Contribuer à l'accompagnement social des familles et développer l'animation de la vie sociale notamment dans les territoires prioritaires.
- Garantir la qualité et l'accès aux droits et services.

9° Le GHRMSA

Le Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud Alsace est un établissement public de santé. Il est établissement support du GHT de Haute Alsace (GHT 12) mais aussi, grâce à ses différents sites, hôpital de proximité pour les populations des différents bassins.

Les établissements du GHR Mulhouse Sud-Alsace se sont engagés dans une démarche d'amélioration continue de l'accueil, de la qualité et la sécurité des soins. L'objectif de cette nouvelle organisation sanitaire est d'offrir un même niveau de soins à l'ensemble de la population de ce territoire qui représente 400.000 habitants.

Il exerce ses missions sur les sites suivants :

- ⇒ Hôpital Emile Muller et hôpital du Hasenrain à Mulhouse
- ⇒ Altkirch
- ⇒ Thann
- ⇒ Saint-Louis
- ⇒ Cernay
- ⇒ Bitschwiller-les-Thann
- ⇒ Rixheim
- ⇒ Sierentz

Par ailleurs, de nouveaux acteurs dont la mission est de contribuer à l'accès aux soins et à la prévention pourraient être amenés à devenir signataires ou partenaires du CLS de Saint-Louis Agglomération durant sa période de mise en oeuvre. A titre d'exemple, les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) une fois constituées, sont communément amenées à devenir cosignataires des CLS.

CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 4 : Le territoire

Les dispositions du présent contrat s'appliquent à l'ensemble du territoire et de la population de Saint-Louis Agglomération.

Article 5 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé

Le CLS est porté et piloté par Saint-Louis Agglomération et l'Agence Régionale de Santé Grand-Est, représentée par la Délégation territoriale du Haut-Rhin.

Le présent contrat est par ailleurs conclu entre :

- Saint-Louis Agglomération, L'ARS Grand Est, d'une part
- Et la Préfecture du Haut-Rhin, la CPAM du Haut-Rhin, le Régime Local de l'Assurance Maladie, la Région Grand Est, la Collectivité Européenne d'Alsace, la Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin et le GHRMSA, d'autre part.

Le contrat comprend aussi des porteurs d'actions et partenaires qui contribuent à la mise en œuvre du CLS mais n'en sont pas signataires.

L'ensemble de ces porteurs et partenaires est mentionné dans une section dédiée de chacune des fiches actions annexées au présent CLS. La composition des partenaires du CLS pourrait être amenée à évoluer au cours de la mise en œuvre du Contrat, afin que celui-ci prenne au mieux en compte les dynamiques d'acteurs du territoire qui peuvent contribuer au déploiement des actions fixées à l'article 7 du présent contrat. Ainsi, il est prévu, dès que la situation le permettra, d'inviter la Clinique des Trois Frontières à devenir signataire du Contrat Local de Santé.

Article 6 : Les engagements des signataires

Les parties signataires s'engagent à :

- mettre à disposition les moyens financiers, humains, matériels et/ou logistiques nécessaires à la mise en œuvre du contrat auxquels ils se seraient spécifiquement engagés ;
- 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 ;
- coconstruire les éventuelles nouvelles actions.

La 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.

1° Saint-Louis Agglomération

Saint-Louis Agglomération s'engage à :

- co financer le poste de chargée de mission de santé assurant la coordination du CLS et le suivi de ses actions en lien avec les porteurs et partenaires ;
- animer les travaux des actions mentionnées à la feuille de route du présent CLS pour lesquels Saint-Louis Agglomération se positionne comme porteur (Voir fiches actions) ;
- financer certaines actions de communication pour promouvoir l'accès aux soins, améliorer l'attractivité du territoire et par ce biais la démographie médicale, développer la prévention et la promotion de la santé, et soutenir les actions d'amélioration du parcours des personnes âgées ;
- mettre à disposition du temps dédié d'agents à la mise en œuvre de certaines actions du CLS, tel que précisé dans certaines fiches actions annexées au présent CLS ;
- recueillir les données permettant de renseigner les indicateurs de suivi et de résultats du CLS pour les actions dont Saint-Louis Agglomération est porteuse ou la sollicitation des données auprès des porteurs des actions dont Saint-Louis Agglomération n'assume pas le portage.

2° L'ARS Grand Est

L'Agence Régionale de Santé veille à la bonne articulation entre le CLS et les projets des différents acteurs qu'elle soutient sur la Communauté d'Agglomération de Saint-Louis.

Elle anticipe la mobilisation de moyens notamment financiers permettant d'accompagner les actions retenues dans son champ de compétence, dans la limite de sa dotation budgétaire annuelle et dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants. La recherche de mutualisations est une priorité. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les co-financeurs

Par ailleurs, l'ARS s'engage à :

- nommer un référent au sein de l'ARS afin qu'il vienne en appui au coordonnateur du CLS, notamment sur des aspects techniques. Le coordonnateur restant l'interlocuteur privilégié des différents partenaires ;
- participer au financement de l'animation du CLS par le coordonnateur du CLS à hauteur de 0,25 ETP ;
- participer aux différentes instances dédiées au Contrat local de santé (Comité de pilotage, Comité technique, groupe de travail liés aux actions que l'ARS porte ou auxquelles elle participe) ;
- mettre à disposition exclusive des signataires des CLS, des services d'appui (internes à l'ARS ou via des opérateurs financés à cet effet) ;
- veiller et participer à l'évaluation régulière des actions, et à l'adaptation du contrat le cas échéant, à minima une fois par an, et autant que de besoin.

3° La Préfecture du Haut-Rhin

La Préfecture du Haut-Rhin s'engage à :

- être représentée aux différentes instances (au minimum lors des réunions du Comité de pilotage) ;
- informer le COPIL du CLS de l'évolution de sa politique, notamment de la politique de la ville, et des lignes de crédit qu'elle pourrait mobiliser pour financer certaines actions du CLS au cours de sa mise en œuvre pour répondre en particulier aux besoins de la population du quartier de la Gare à Saint-Louis.

4° CPAM du Haut-Rhin

La CPAM du Haut-Rhin s'engage à :

- être représentée aux différentes instances (au minimum lors des réunions du Comité de pilotage) ;
- participer à l'enrichissement continu du diagnostic, au suivi et à l'évaluation du CLS à partir de ses bases de données dans le respect du règlement général sur la protection des données ;
- informer le COPIL du CLS de l'évolution de sa politique en matière d'accès aux soins et à la prévention et plus particulièrement des lignes de crédit qu'elle pourrait mobiliser pour financer certaines actions du CLS au cours de sa mise en œuvre ;
- accompagner les professionnels de santé du territoire vers un exercice plus coordonné des soins et vers la transformation numérique pour une réponse en proximité.

5° Le Régime Local d'Assurance Maladie

Le Régime Local d'Assurance Maladie pourra s'impliquer en priorité dans l'axe et fiches actions suivantes :

- Axe stratégique n° 2 : Renforcer la prévention, promotion de la santé et contribuer à un environnement favorable à la santé / volet santé mentale ;
- Fiches actions n° 2.1, 2.2, 2.3, 2.7, 2.8.

Chaque action sera validée au préalable par le Conseil d'Administration du Régime Local d'Assurance Maladie. Une convention de partenariat sera signée entre le RLAM et le promoteur de l'action et la contribution financière ne sera versée que sur présentation de justificatifs financiers.

Par ailleurs, le RLAM 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 ;
- Comité Technique. Le RLAM sera représenté par une chargée de mission.

6° La Région Grand Est

La Région Grand Est s'engage à :

- être représentée aux différentes instances (au minimum lors des réunions du Comité de Pilotage) ;
- informer le COPIL du CLS de l'évolution de sa politique en matière d'accès aux soins et à la prévention et plus particulièrement des lignes de crédit qu'elle pourrait mobiliser pour financer certaines actions du CLS au cours de sa mise en œuvre.

7° La Collectivité Européenne d'Alsace

La Collectivité Européenne d'Alsace s'engage à :

- être partenaire au CLS pour les actions mises en œuvre en lien avec ses missions.

La Collectivité européenne d'Alsace (CeA) est en effet un acteur incontournable de santé publique notamment dans le domaine de la prévention, en raison de ses multiples politiques sociales, de développement et d'aménagement des territoires.

Aussi en matière de santé, elle exerce :

- Des compétences obligatoires : dans les domaines de la politique de protection et de promotion de la santé de l'enfant et de la famille, dans la prise en charge, l'accès aux droits et l'accompagnement de l'autonomie et du handicap, dans la veille sanitaire et la gestion des crises sanitaires en lien avec l'Agence Régionale de Santé, dans l'épidémiologie et l'observation de la santé, dans la formation des professionnels de santé,
- Des compétences déléguées de l'Etat : dans les domaines de la lutte contre la tuberculose, la mise en œuvre de la politique de prévention vaccinale et la prévention primaire des cancers,
- Des compétences volontaires : dans le domaine des addictions, de la lutte contre les inégalités sociales de santé par une offre de soins pour les publics les plus précaires en situation d'insertion.

Par ailleurs, la CeA développe des politiques qui impactent la santé des populations et le bien-être des individus :

- actions sur les milieux de vie : aménagement du territoire, infrastructures et équipement, transports, qualité des milieux... ;
- actions sur les conditions de vie : action sociale, logement, insertion, éducation, culture, activités sportives, politiques jeunesse et aide sociale à l'enfance...

Les personnels du Conseil Départemental sont mis à disposition et sollicités pour assurer la traduction concrète des engagements de l'institution au CLS :

- être représentée aux différentes instances (au minimum lors des réunions du Comité de Pilotage) ;
- informer le COPIL du CLS de l'évolution de sa politique en matière d'accès aux soins et à la prévention et plus particulièrement des lignes de crédit qu'elle pourrait mobiliser pour financer certaines actions du CLS au cours de sa mise en œuvre.

8° La Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin

La Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin s'engage à :

- être représentée aux différentes instances (au minimum lors des réunions du Comité de Pilotage) ;
- participer à l'enrichissement continu du diagnostic, au suivi et à l'évaluation du CLS à partir de ses bases de données dans le respect du règlement général sur la protection des données ;
- informer le COPIL de l'avancée des actions inscrites à la Convention Territoriale Globale entre la CAF et Saint-Louis Agglomération qui recouvre des enjeux de santé dans les champs de la petite enfance, de l'enfance, de la jeunesse et de la parentalité ;
- informer le COPIL du CLS de l'évolution de sa politique en matière de soutien aux familles (enfance, jeunesse, parentalité etc) et plus particulièrement des lignes de crédit qu'elle pourrait mobiliser pour financer certaines actions du CLS au cours de sa mise en œuvre dans les champs d'actions relevant de la compétence de la CAF.

9° Le GHRMSA

Le Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud Alsace assure sur son site de Saint-Louis une activité de médecine d'urgence et de soins de suite et réadaptation. Il contribue activement à l'offre de soins pour la population du secteur de Saint-Louis et est membre du groupement de coopération sanitaire des Trois Frontières. Il exerce également à Saint-Louis des activités de psychiatrie. Il a inscrit dans son projet d'établissement 2021-2025 des objectifs visant à consolider le maillage territorial de l'offre de soins dans une logique de gradation et de complémentarité, à conforter les relations avec les partenaires libéraux, à s'inscrire dans les actions de prévention. Le GHRMSA s'engage à participer par l'intermédiaire de ses professionnels aux actions pour lesquels il est identifié comme partenaire.

PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

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

Inscrire les axes prioritaires de votre CLS, leurs objectifs et les actions mises en place. Cela peut se présenter comme suit :

Axe stratégique 1 : Améliorer l'accès aux soins et renforcer l'attractivité (para) médicale

Numéro des fiches d'actions	Intitulés
Fiche action n° 1.1	Attirer et soutenir l'installation de professionnels de santé
Fiche action n° 1.2	Soutenir le développement de l'exercice regroupé et coordonné
Fiche action n° 1.3	Faciliter l'accès aux soins transfrontaliers
Fiche action n° 1.4	Agir en faveur de l'inclusion numérique en santé

Remarque :

Une autre piste d'action rattachée à cet axe a été identifiée en phase d'élaboration du CLS mais n'y est pas inscrite parce qu'aucun porteur n'a pu être identifié. Elle pourrait être intégrée ultérieurement au CLS durant sa mise en œuvre, par voie d'avenant si un porteur devait se déclarer et si le COPIL le jugeait pertinent :

- Faciliter l'accès à l'offre médicale de spécialité

Axe stratégique 2 : Renforcer la prévention, la promotion de la santé et contribuer à un environnement favorable à la santé

Numéro des fiches d'actions	Intitulés
Fiche action n° 2.1	Promouvoir une alimentation saine et durable
Fiche action n° 2.2	Promouvoir l'activité physique et sportive
Fiche action n° 2.3	Prévenir les cancers
Fiche action n° 2.4	Encourager le recours aux mobilités actives, bénéfiques pour la santé.
Fiche action n° 2.5	Lutter contre la prolifération du moustique tigre sur le territoire de Saint-Louis Agglomération en communiquant sur les bonnes conduites
Fiche action n° 2.6	Renforcer et faire connaître les actions déjà existantes pour surveiller et améliorer la qualité de l'air et sensibiliser aux effets de la mauvaise qualité de l'air.
Fiche action n° 2.7	Développer un Conseil Local de Santé Mentale pour mieux prendre en compte les besoins en santé mentale du territoire
Fiche action n° 2.8	Améliorer l'accompagnement de la santé mentale des jeunes

Remarques :

Les volets des actions 2.1 et 2.2. visant spécifiquement les enfants et les jeunes seront identifiés et évalués dans le cadre de la Convention Territoriale Globale en cours d'élaboration et qui sera signée entre la CAF du Haut-Rhin et Saint-Louis Agglomération.

Par ailleurs, une autre piste d'action rattachée à cet axe a été identifiée en phase d'élaboration du CLS mais sera rattachée à la feuille de route de la Convention Territoriale Globale précitée. Cette action porte sur la promotion des activités en plein air pour prévenir les risques liés à l'utilisation des écrans et à la sédentarité. Un état d'avancement de cette action rattachée à la CTG et des volets enfance et jeunesse des actions 2.1 et 2.2 sera régulièrement présenté au COPIL du CLS.

Axe stratégique 3 : Améliorer le parcours des Personnes Agées pour faciliter leur maintien en autonomie

Numéro des fiches d'actions	Intitulés
Fiche action n° 3.1	Promouvoir les actions de prévention en faveur du « Bien vieillir »
Fiche action n° 3.2	Renforcer l'accompagnement des aidants
Fiche action n° 3.3	Faciliter l'accès au transport des aînés en perte d'autonomie et à mobilité réduite
Fiche action n° 3.4	Renforcer la coopération territoriale entre les acteurs du secteur sanitaire et médico-social pour optimiser les RH

Remarque :

Deux autres pistes d'actions rattachées à cet axe ont été identifiées en phase d'élaboration du CLS mais n'y sont pas inscrites parce qu'aucun porteur n'a pu être identifié. Elles pourraient être intégrées ultérieurement au CLS durant sa mise en œuvre, par voie d'avenant si des porteurs se déclaraient et que le COPIL le jugeait pertinent :

- Repérer les fragilités pour prévenir la perte d'autonomie
- Améliorer le lien ville/hôpital dans le cadre de la filière gériatrique

Les fiches d'actions sont présentées en annexe du présent contrat (annexe 2).

MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

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 ;
- décroïsonner, articuler et mettre en cohérence les politiques au travers de leurs dispositifs, services et ressources engagées 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 quatre niveaux comme suit :

Article 8-1 : 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. La composition du Comité de Pilotage s'inscrit de la façon suivante :

- Le Président de Saint-Louis Agglomération ou son représentant, Président du Comité de Pilotage, et la Vice-Présidente de Saint-Louis Agglomération en charge de la santé ;
- Le Directeur Général de l'ARS ou son représentant ;
- Le Préfet du Haut-Rhin ou son représentant ;
- Le Directeur de la CPAM du Haut-Rhin ou son représentant ;
- Le Président du Régime Local de l'Assurance Maladie ou son représentant ;
- Le Président de la Région Grand Est ou son représentant ;
- Le Président de la Collectivité Européenne d'Alsace ou son représentant ;

- Le Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales du Haut-Rhin ou son représentant ;
- Le Directeur du GHRMSA ou son représentant ;
- La coordonnatrice du CLSM de Saint-Louis Agglomération et coordonnatrice du Projet territorial de Santé Mentale, rattachée au Centre Hospitalier de Rouffach ;
- Le coordonnateur CLS de Saint-Louis Agglomération et le référent CLS au sein de la DT du Haut-Rhin de l'ARS interviendront en support de cette instance.

Les missions du Comité de pilotage sont :

- arrêter la stratégie générale du Contrat Local de Santé ;
- valider les objectifs stratégiques du contrat et les modalités de coopération ;
- arrêter le périmètre d'intervention du contrat, et décider notamment de l'intégration de nouvelles actions au CLS par voie d'avenants au cours de sa mise en oeuvre ;
- suivre l'état d'avancement des actions inscrites au CLS, procéder à des arbitrages et valider les orientations proposées pour au besoin adapter les modalités de mise en œuvre des actions inscrites à la feuille de route.

Il se réunit au moins 2 fois par an, voire plus régulièrement sur convocation conjointe de Saint-Louis Agglomération et de l'ARS.

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

Article 8-2 : 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, suit l'avancement des travaux et facilite la circulation de l'information entre les comités et tous les acteurs du contrat. Il permet aussi de donner une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement aux personnes impliquées au niveau opérationnel sur une ou plusieurs thématiques. La composition du Comité Technique est la suivante :

- Saint-Louis Agglomération, au titre de la coordination du CLS et du portage de plusieurs de ses actions ;
- la Délégation Territoriale de l'ARS Grand Est en tant que relais de l'Agence sur le département du Haut-Rhin ;
- la CPAM du Haut-Rhin au titre de ses activités de prévention et en tant que porteur d'une action aux côtés de l'ARS ;
- le Régime Local d'Assurance Maladie en tant qu'appui technique ou cofinanceur potentiel de diverses actions ;
- la Région Grand Est en tant qu'appui technique ou cofinanceur potentiel de diverses actions ;
- la Collectivité Européenne d'Alsace, en tant qu'appui technique ou cofinanceur potentiel de diverses actions ;
- le Réseau de Santé Sud Alsace, en tant que porteur de deux actions ;
- l'ATMO Grand Est, en tant que porteur d'action ;
- l'Association les Lys d'Argent en tant que porteur de deux actions ;
- l'APEI Sud Alsace en tant que porteur d'une action aux côtés des Lys d'argent ;
- le GRHMSA en tant que partenaires de plusieurs actions, et notamment celles de l'axe 3 relatif aux personnes âgées ;
- le CH de Rouffach, en tant que porteur de deux actions par le biais du CLSM.

Les missions du Comité de technique sont de :

- 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 ;
- discuter les éventuels avenants pouvant être ajoutés au contrat en vue de leur présentation au Comité de Pilotage ;
- préparer les arbitrages du Comité de Pilotage et rendre compte de l'avancée des fiches actions ;
- s'assurer de la bonne collecte des données pour renseigner les indicateurs de mise en œuvre et de résultats des fiches actions durant le CLS et préparer le cahier des charges de l'évaluation du CLS.

Le Comité de Technique se réunit tous les trimestres, voire plus régulièrement sur convocation de Saint-Louis Agglomération.

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

Article 8-3 : Les groupes de travail thématiques

Sur la base des enjeux définis et des axes stratégiques validés par le Comité de Pilotage, des groupes de travail thématiques ont élaboré le programme d'action du CLS. Ils pourront être réactivés en cours de CLS si besoin. Leurs objectifs et les calendriers de leurs travaux sont fixés par le Comité Technique. Le COTECH détermine également leur composition. Les groupes de travail thématiques peuvent se réunir à la demande du COTECH et/ou sur sollicitation de l'équipe projet.

Pour rappel, en phase d'élaboration du CLS les groupes de travail thématique ont eu pour objet de :

- enrichir le diagnostic, affiner le recensement des ressources et actions existantes ;
- participer à la définition des priorités d'actions et à l'élaboration des fiches actions.

En phase de mise en œuvre du CLS ils pourront traiter de l'un et/ou l'autre des points suivants :

- proposer des pistes d'actions nouvelles ou d'amélioration d'actions existantes, en lien avec les orientations du CLS, aider à l'identification de nouveaux partenaires pouvant contribuer au déploiement des actions ;
- identifier les possibles freins à la mise en œuvre de certaines actions et aider à trouver les solutions adaptées pour les lever ;
- étudier l'opportunité de répondre à des appels à projet ou appels à manifestation d'intérêt dont l'objet pourrait contribuer à la mise en œuvre opérationnelle d'une ou plusieurs actions du CLS ;
- faire remonter au Comité Technique des difficultés qui ne pourraient pas être levées dans le cadre des groupes de travail.

Les groupes de travail thématiques se réunissent en tant que de besoin.

Les groupes de travail thématiques pourront être ouverts à tout type d'institutions en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Article 8-4 : Le coordonnateur du contrat local de santé

Le coordonnateur du CLS susvisé à l'article 8-1, est responsable du suivi du CLS au sein de Saint-Louis Agglomération. Interlocuteur technique du référent CLS de l'ARS, avec lequel il constitue l'équipe projet, il est en charge de la mise en œuvre de la feuille de route du CLS et facilite la mobilisation des moyens et la coordination opérationnelle des actions autour de ce projet.

Son poste est financé conjointement par Saint-Louis Agglomération et l'ARS Grand Est.

Les missions du coordonnateur sont :

- fédérer les acteurs de terrain dans la démarche ;
- organiser la gouvernance du Contrat Local de Santé (Copil, Cotech) en coopération étroite avec la personne référente à la Délégation Territoriale du Haut-Rhin de l'ARS ;
- 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, en lien notamment avec les porteurs des actions qui auront la charge de piloter les travaux des actions pour lesquelles ils se sont engagés ;
- 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 en veillant à la bonne collecte par les porteurs d'actions des données permettant de renseigner les indicateurs de suivi et de résultats des actions ;
- participer à la diffusion d'une culture de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux.

SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE, COMMUNICATION

Article 9 : Durée du Contrat Local de Santé

Le Contrat Local de Santé est conclu pour une durée de 3 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 ;
- des modifications sur le financement des actions ;
- l'intégration de nouveaux partenaires et signataires.

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

Le suivi de la mise en œuvre du CLS est exercé en binôme au quotidien par le référent du CLS de la délégation territoriale du Haut-Rhin de l'ARS et le coordonnateur, et dans le cadre de réunions régulières par le COTECH.

Le Comité Technique est chargé du suivi du CLS. Chaque porteur d'actions assure la communication, des informations concernant les axes ou objectifs du contrat dont il a 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 bonnes pratiques identifiées,
- Les ressources mobilisées,
- Des indicateurs de suivi spécifiques permettant de mieux appréhender l'impact de l'action tout au long du contrat.

Des outils seront mis en place pour assurer ce suivi :

- des tableaux de suivi de mise en œuvre des actions prévues au CLS, qui permettront de renseigner en particulier les indicateurs de suivi et de résultats de chaque action ;
- un diaporama de présentation de l'avancée des actions au Comité de Pilotage et au Comité Technique, ainsi que des relevés de décisions de ces instances ;
- des diaporamas supports aux groupes de travail thématiques et des relevés de décisions de ces réunions ;
- des outils de communication auprès des acteurs et des habitants permettant de faire connaître l'avancée des actions, de relayer des actions de prévention et promotion de la santé, ou encore les services proposés par les actions du CLS.

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 aura pour objectif de :

- mesurer l'efficacité du CLS et de ses actions,
- améliorer la qualité des actions, de la coordination et de la communication,
- mobiliser les partenaires,
- conforter ou renouveler les financements,
- communiquer sur les actions à valoriser,
- préparer l'élaboration d'un futur CLS.

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

- 1) Dispositif d'évaluation : membres/organes de l'évaluation et outils
- 2) Cadrage de la démarche : finalité de l'évaluation, objet, pertinence, cohérence, efficacité, utilité, questions évaluatives, modalités pratiques
- 3) Recueil des données et organisation du suivi : organisation du recueil des données et suivi, mobilisation des personnes et des ressources, mise en place des outils de suivi des activités du CLS, sources de données
- 4) Analyse et communication des résultats : analyse, rédaction d'un rapport, communication et valorisation des résultats.
- 5) Niveau de mise en œuvre et les résultats de chaque action et l'élaboration de préconisations relatives au renouvellement ou l'abandon de l'action dans le CLS à reconduire
- 6) Jugement évaluatif sur certaines dimensions transversales du CLS (Gouvernance, animation, communication, articulation des politiques publiques, etc.) et préconisations d'amélioration en vue de la reconduction du CLS

L'équipe de l'évaluation dont la composition sera précisée lors de la rédaction du cahier des charges de l'évaluation aura pour mission d'évaluer :

- ⇒ La pertinence
- ⇒ L'effectivité
- ⇒ L'efficacité
- ⇒ L'efficience

Article 12 : Communication sur le Contrat Local de Santé

Une stratégie de communication sur le CLS sera établie au moment de sa mise en œuvre initiale et sera partagée avec les membres des instances du COTECH et COPIL pour validation.

La stratégie retenue précisera entre autres les éléments suivants :

- Les cibles visées : élus et services des communes de l'Agglomération, institutionnels, acteurs de santé, habitants, etc.
- Les principaux supports de communication retenus tels que par exemple des lettres d'information, des communications ponctuelles sur les réseaux sociaux, les communiqués de presse, la publication d'information sur le site internet de l'agglomération et des partenaires, la presse locale, etc.
- La périodicité et les temps forts des actions de communication (réunions des instances, lancement d'action à destination des habitants etc.)
- Une charte graphique et l'édiction de règles de bonne conduite relative à l'utilisation du logo des signataires et partenaires du CLS.

MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 13 : La révision du Contrat Local de Santé

Le Contrat Local de Santé peut être révisé en tout ou partie par voie d'avenant, à l'initiative de tout signataire et sous réserve de l'approbation par les membres COPIL signataires du présent contrat.

Article 14 : 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, après approbation préalable des membres du COPIL signataires du présent contrat, pour une durée maximale de 1 an.

Article 15 : La résiliation du contrat local de santé

La résiliation du contrat peut être mise en œuvre après approbation préalable des membres du COPIL signataires du présent contrat, qui décident ensemble de mettre fin à leurs engagements.

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

Article 16 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires

Tout litige causé par l'impossibilité pour l'une ou l'autre 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.

SIGNATAIRES

Fait à Saint Louis ;
Le 29 novembre 2023 ;

M. Thierry QUEFFELEC
Préfet
Préfecture du Haut-Rhin



M. Franck LEROY
Président
Région Grand Est



M. Frédéric BIERRY
Président
Collectivité européenne d'Alsace
Représenté par
M. Nicolas JANDER, Vice-Président



M. Jean-Marc DEICHTMANN
Président
Saint-Louis Agglomération



Mme Virginie CAYRE
Directrice générale
Agence Régionale de Santé Grand Est
Représentée par
M. André BERNAY, Directeur Adjoint



M. Christophe LAGADEC
Directeur
Caisse Primaire d'Assurance Maladie
du Haut-Rhin



M. Patrick HEIDMANN
Président
Régime Local d'Assurance Maladie



M. Luc CHEVRY
Président
Caisse d'Allocations Familiales
du Haut-Rhin



Mme Corinne KRENCKER
Directrice
Groupe Hospitalier de la Région de
Mulhouse et Sud Alsace





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.

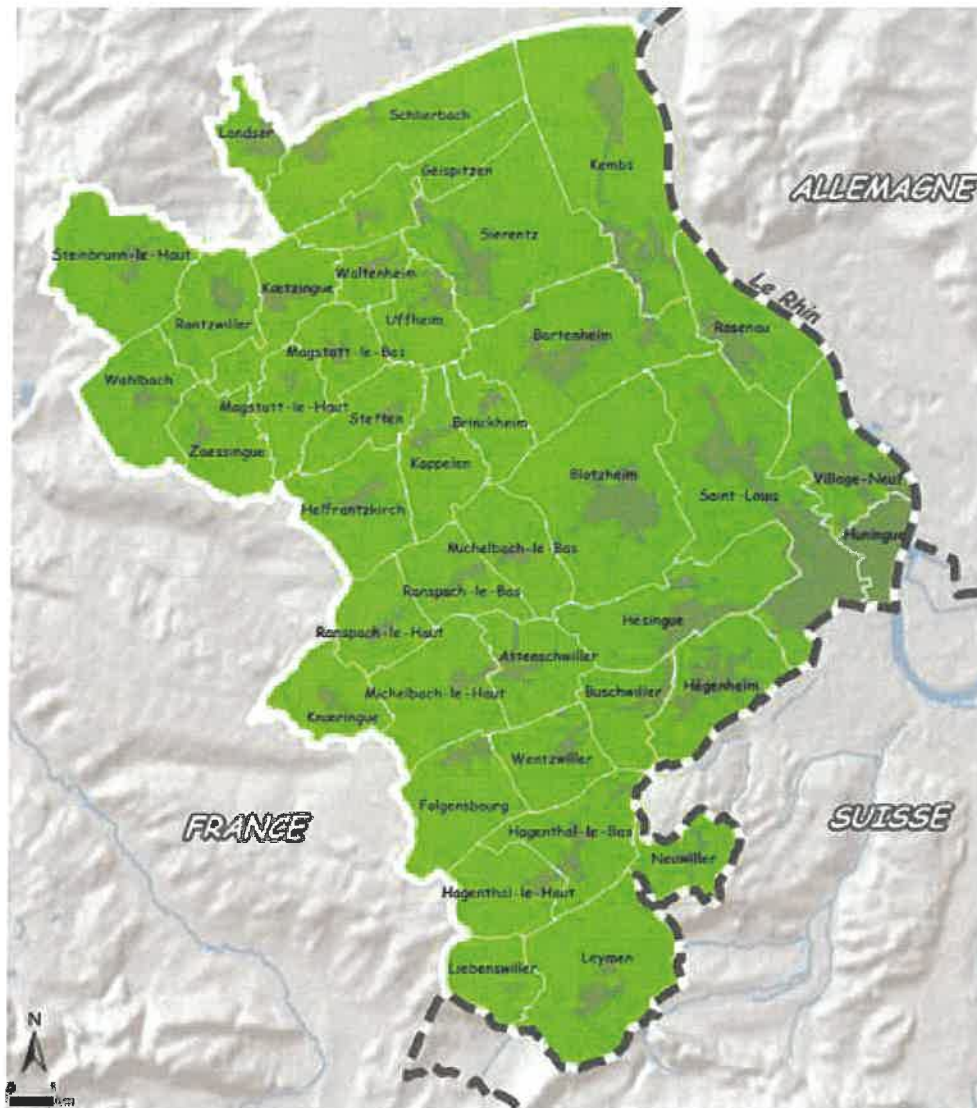
Le territoire de Saint Louis Agglomération se situe dans le département du Haut Rhin. Il compte 83 200 habitants en 2022, soit une densité de population de 309 habitants au km² (source : INSEE), supérieure à celle de la région Grand Est (99,6 habitants au km²) ou de celle du Haut Rhin (217, 6 habitants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

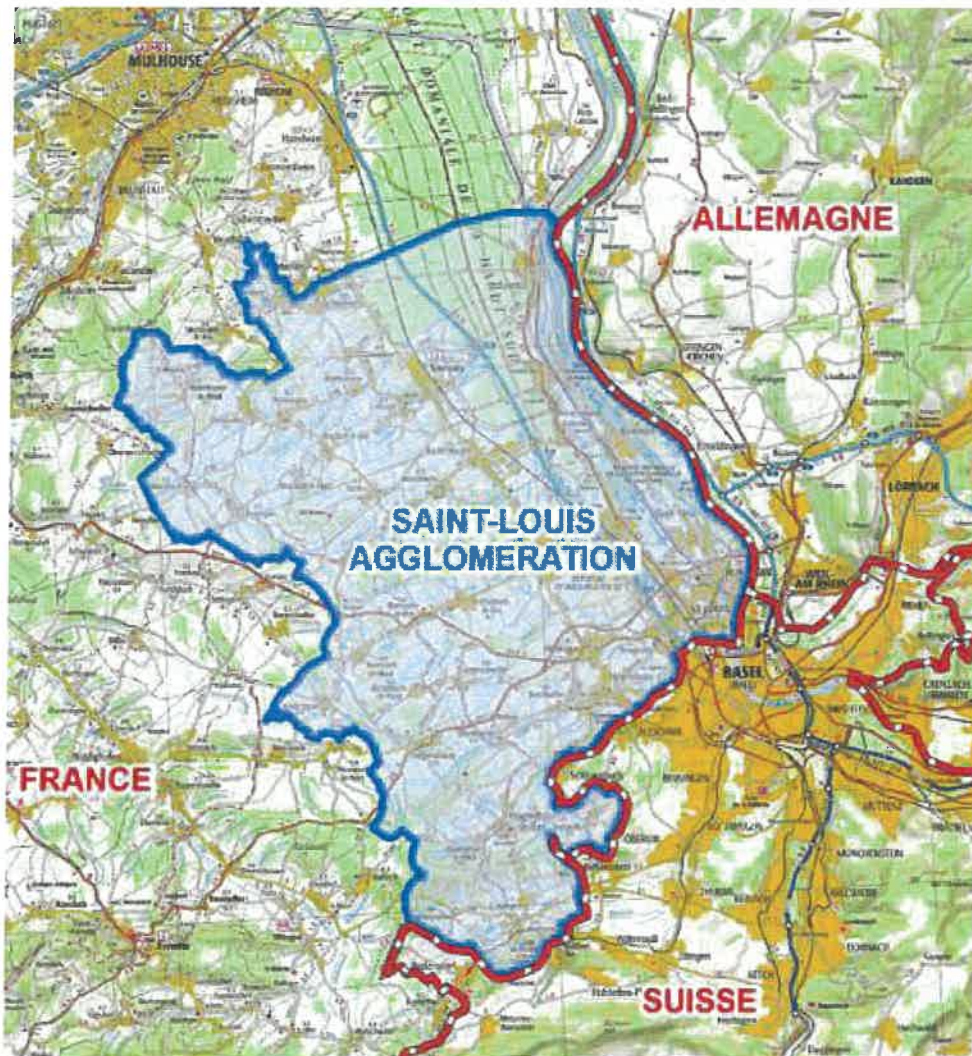
Les communes de Saint Louis Agglomération



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 CONTRASTÉE

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
<i>due au solde naturel en %</i>	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3
<i>due au solde apparent des entrées sorties en %</i>	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

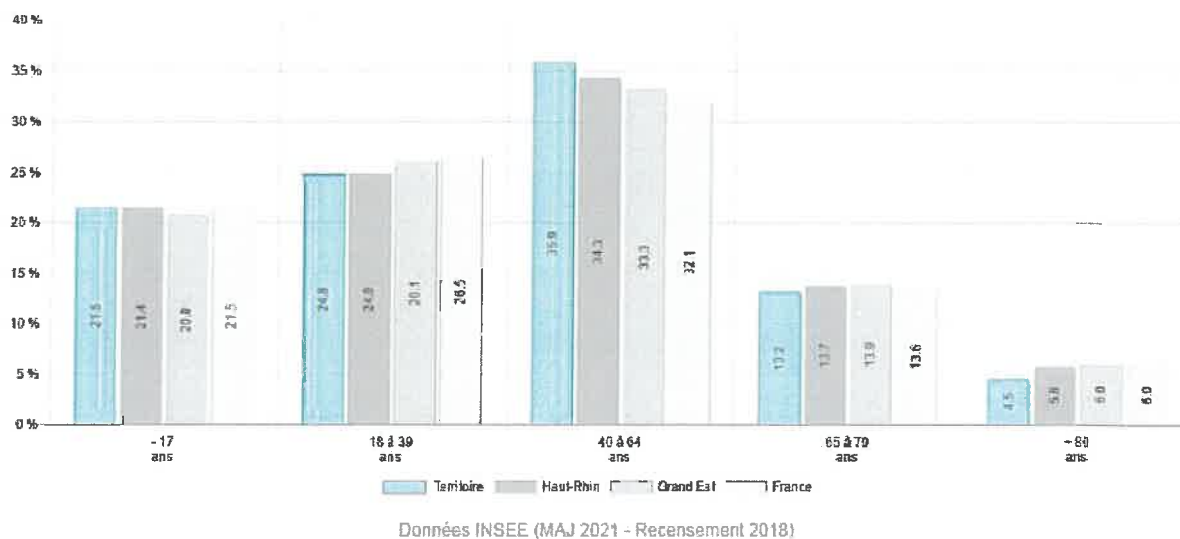
La population de l'agglomération est plutôt jeune mais avec une part croissante de personnes âgées, une tendance qui devrait s'accroître au cours des prochaines années.

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.

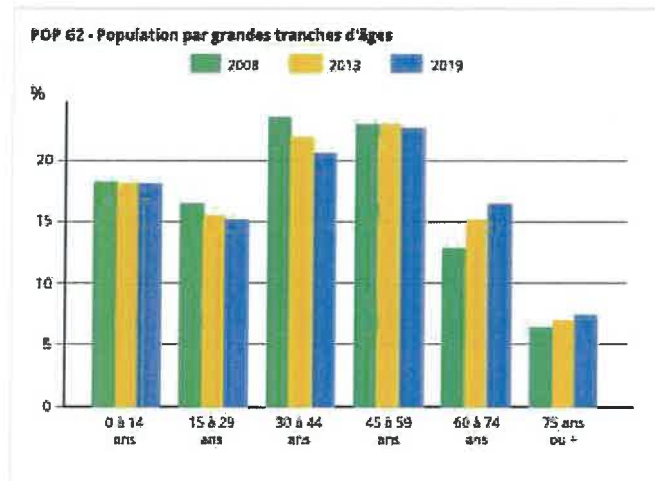
Répartition de la population par tranche d'âge (INSEE)



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'AMÉLIORER

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

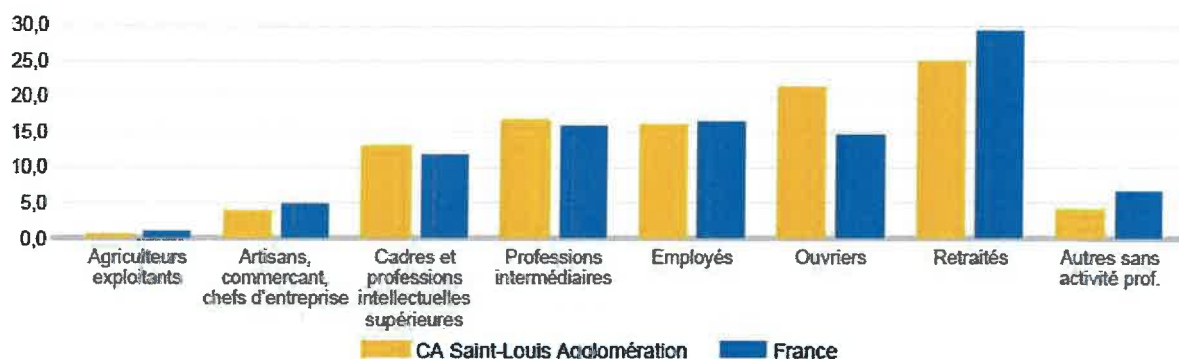
2008 2013 **2019**

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.

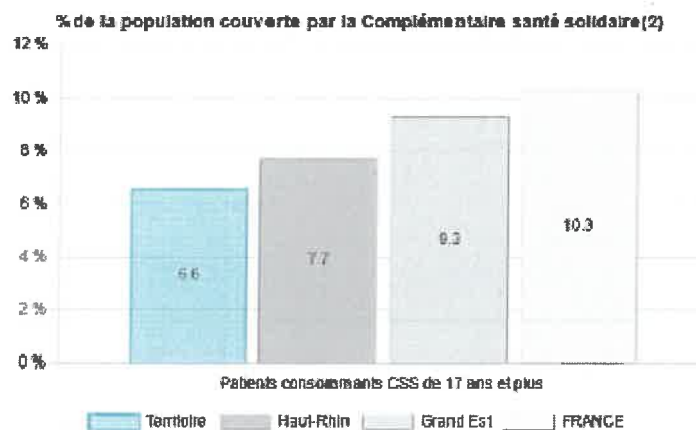
En outre, le taux de pauvreté est très inégal selon les communes :

- 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 c / Taux r	Valeur régionale	Position	Taux territoires urbains	Taux territoires ruraux
Mortalité								
(nombres annuels moyens de décès et taux standardisés pour 100 000 habitants)								
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		192,8	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	134,1		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
Morbidity								
(nombres et taux de prévalences standardisés pour 100 000 habitants)								
41	Affections de Longue Durée (ALD)	14 103	19 185,7	1,4	21 309,5		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	90,4	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 polypathologie (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

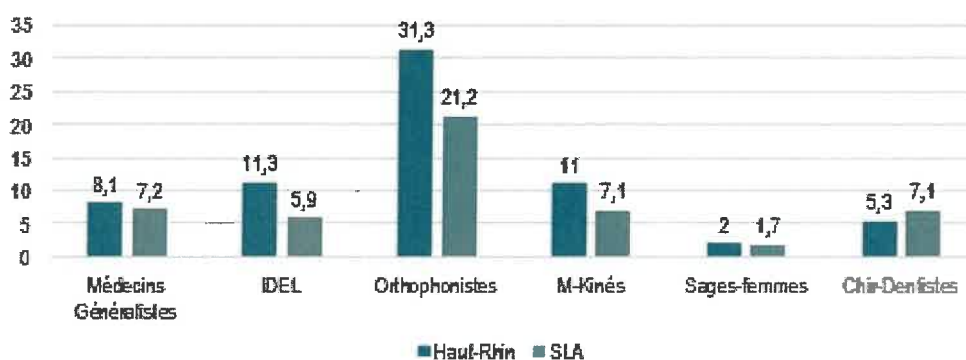
4.1 UNE DEMOGRAPHIE DES PROFESSIONNELS DE SANTE FORTEMENT FRAGILISEE SUR LE TERRITOIRE

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 :**

- o 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.
- o 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 :

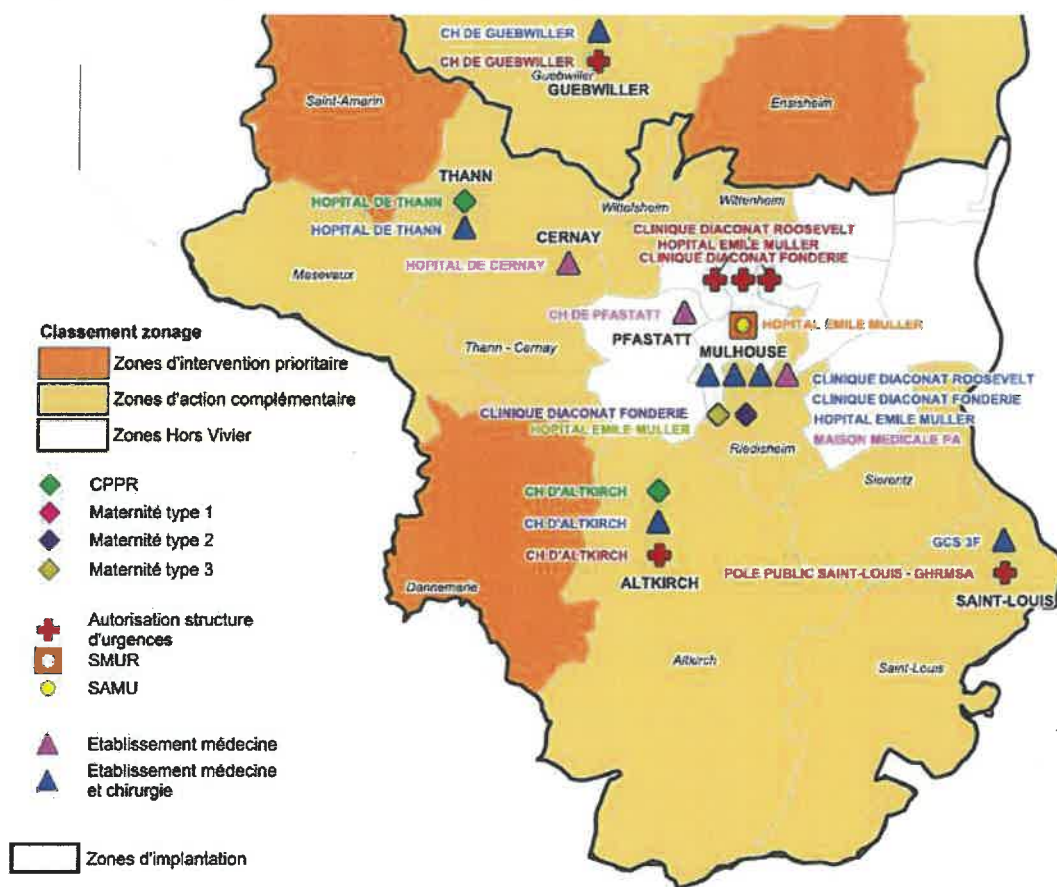
- Une Plateforme Territoriale d'Appui (PTA), la PRAG, active depuis 2018 et qui est issue du rapprochement du Réseau Alsace Gériatrie et du Réseau d'Appui aux médecins généralistes. Elle intervient principalement à la demande des professionnels de santé libéraux pour appuyer la coordination de parcours 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.



Source : SAE
 Réalisation : ARS GE, DQPI, AES

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 Groupement 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 (GREHPSY), 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 prioritaires 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 conduits 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.



Annexe 2 : Fiches Actions

Handwritten text along the left margin, possibly bleed-through from the reverse side of the page.

Axe stratégique 1 :

Améliorer l'accès aux soins et renforcer l'attractivité (para) médicale

Numéro des fiches d'actions	Intitulés
Fiche action n° 1.1	Attirer et soutenir l'installation de professionnels de santé
Fiche action n° 1.2	Soutenir le développement de l'exercice regroupé et coordonné
Fiche action n° 1.3	Faciliter l'accès aux soins transfrontaliers
Fiche action n° 1.4	Agir en faveur de l'inclusion numérique en santé

Action 1.1	Attirer et soutenir l'installation de professionnels de santé
------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action existante
Porteur	Saint-Louis Agglomération
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins et renforcer l'attractivité (para) médicale
Contexte et enjeux locaux	<p>Saint-Louis Agglomération est marquée par une densité médicale et paramédicale inférieure à celle du département. Les projections de démographie des médecins généralistes associées à la disponibilité d'infirmiers libéraux sont préoccupantes, compte tenu de l'âge des médecins.</p> <p>Le territoire est perçu comme moins attractif que le Bas Rhin :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Difficulté à attirer des jeunes internes ou à les inciter à s'installer au terme de leur stage • Le territoire est excentré par rapport à la faculté de médecine de Strasbourg • Attractivité de la Suisse pour certains professionnels de santé • Décalages parmi les médecins du territoire concernant la vision de la profession • Projets d'attractivité médicale ou d'exercice coordonné encore pensés à l'échelle des communes et qui peuvent se neutraliser <p>L'engagement de Saint-Louis Agglomération est récent. En effet, une campagne d'information et de communication auprès des internes en médecine a été menée en 2021. Un plan de communication est à l'étude.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 04.0 - Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer leur démarche qualité <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général de l'action	Améliorer l'attractivité (para)médicale et optimiser le temps médical
Objectifs opérationnels	Déployer un programme complet d'attractivité médicale et paramédicale et d'appui des professionnels déjà installés sur le territoire.

<p>Etapes / Volets de mise en œuvre -Description</p>	<p><u>Stratégie d'attractivité du territoire</u></p> <p>Mettre en place des actions de découverte du territoire auprès des stagiaires en médecine et autres professions para médicales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accueil des stagiaires avec temps d'échanges (Maîtres de stage universitaires, stagiaires, Saint-Louis Agglomération) - Présentation des opportunités d'installation et des projets en cours - Création d'une base de données des stagiaires rencontrés pour garder le contact après leur stage et les informer des opportunités et projets au fil du temps <p>Participer aux actions de marketing territorial pour faire connaître le territoire aux professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - diffusion de supports de présentation du territoire (ex: plaquette fin 2021) et développement de nouveaux outils de valorisation du territoire - création (dès fin 2021) et mise à jour d'un annuaire des professionnels de santé - présence de Saint-Louis Agglomération sur les manifestations ou évènements du type « journée de fin d'internat » en fac de médecine <p>En appui sur les travaux déjà engagés avec les professionnels maîtres de stage en médecine, développer la maîtrise de stage sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promouvoir la maîtrise de stage dans le but de la développer : témoignages de MSU, informations sur les démarches... - Mettre en réseau les maîtres de stages exerçant sur le territoire de Saint-Louis Agglomération : échanger sur l'accueil des stagiaires, évaluer et ajuster les actions mises en œuvre pour améliorer leurs conditions d'accueil - Renforcer la coopération avec la faculté de médecine pour permettre aux étudiants en stage SASPAS de bénéficier d'un parcours de stage sur une semaine complète au sein de cabinets du territoire de Saint-Louis Agglomération, l'objectif étant que les stagiaires puissent s'imprégner du territoire plutôt que d'y faire des incursions ponctuelles. - Accueillir des stagiaires en fin d'études dans des structures d'exercice coordonné sur le modèle de la MSP de Bartenheim - Collaborer avec la faculté de médecine et les centres de formation des paramédicaux pour faire valoir les offres de stages disponibles, en lien avec les maîtres de stage et mobiliser dans ce cadre le dispositif "GEMINSTAL". Ce dispositif pourra également être un appui pour la diffusion d'opportunités d'installation sur l'Agglomération.
--	---

Faciliter la venue des étudiants en santé sur le territoire :

- Proposer des solutions de transport au départ de la Gare de Saint-Louis vers les lieux de stage
- Faire connaître les aides proposées par les financeurs (ex : Conseil Régional Grand Est)
- Accompagner les étudiants dans la recherche de solutions de logement et de mobilité

Evaluer cette démarche et la dupliquer ensuite aux professions para médicales pour développer l'accueil de stagiaires par les professionnels para médicaux du territoire, notamment pour les IDE et les kinés.

Mettre en place un service en ligne pour faire connaître en temps réel les offres / demandes de remplacements sur le territoire et étudier l'opportunité de créer un réseau de remplaçants intervenant sur le territoire

Mettre en place un guichet d'information et d'accompagnement à destination des professionnels de santé géré par la coordinatrice du CLS pour :

- Appuyer les démarches (administratives et de ressources humaines) et faire connaître les aides existantes pour permettre aux médecins d'optimiser le temps médical et de faciliter le recrutement d'assistants médicaux.
- Appuyer les démarches initiales concernant la création de structures types ESP, MSP en apportant notamment une information sur les financements ARS / CPAM / Conseil Régional / CEA mobilisables selon les projets
- Faciliter le déploiement d'IDE Asalée ou infirmière de pratique avancée (IPA) au sein notamment de cabinets de groupes ou structures d'exercice coordonné du territoire en valorisant le dispositif auprès des intéressés (infirmiers et médecins). Faciliter les démarches administratives pour le montage des dossiers en lien avec l'ARS pour disposer des aides.
- Accompagner les professionnels de santé dans leur première installation sur le territoire (établissement des contacts avec les différents services, accompagnement aux démarches administratives, faciliter la mise en réseau professionnelle et personnelle).
- Créer une newsletter à destination des professionnels de santé pour communiquer sur les actions portées par Saint-Louis Agglomération en leur faveur.

Tenir les établissements sanitaires qui desservent le territoire de l'avancée de ces actions afin qu'ils puissent, relayer auprès d'internes, des opportunités d'installation, ou encore être force de proposition pour des postes à temps partagé entre l'hôpital et la ville.

Mener des actions de sensibilisation de la population sur le bon usage du médecin traitant, des médecins de garde et des urgences, pour améliorer l'accès aux soins des usagers et optimiser la pratique médicale sur le territoire.

	<ul style="list-style-type: none">- Recensement des actions mises en place pour « faciliter la venue des étudiants »- Nombre d'actions de sensibilisation « bon usage du médecin traitant » <p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none">- Evolution du nombre de terrains de stage à destination des étudiants en santé- Nombre de nouvelles installations de professionnels de santé (médecins par catégories et para médicaux par profession)- Création bases de données stagiaires (ou nb de stagiaires rencontrés) et remplaçants
--	---

Action 1.2	Soutenir le développement de l'exercice regroupé et coordonné
------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action existante
Porteur	Saint-Louis Agglomération
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins et renforcer l'attractivité (para) médicale
Contexte et enjeux locaux	<p>Saint-Louis Agglomération est marquée par une densité médicale et paramédicale inférieure à celle département. Les projections de démographie des médecins généralistes associées à la disponibilité d'infirmiers libéraux sont préoccupantes, compte tenu de l'âge des médecins.</p> <p>Le territoire est perçu comme moins attractif que le Bas Rhin :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Difficulté à attirer des jeunes internes ou à les inciter à s'installer au terme de leur stage • Obstacle des transports • Attractivité de la Suisse pour certains professionnels de santé • Décalages parmi les médecins du territoire concernant la vision de la profession • Projets d'attractivité médicale ou d'exercice coordonné encore pensés à l'échelle des communes et qui peuvent se neutraliser (l'engagement de Saint-Louis Agglomération est récent) <p>Par ailleurs, les élus et acteurs de santé partagent le constat suivant : le volet immobilier d'un projet n'est pas forcément le gage d'un succès si les professionnels de santé n'y sont pas étroitement associés.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 04.0 - Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer leur démarche qualité <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Améliorer l'attractivité (para)médicale et optimiser le temps médical

Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Enfants (0 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (16 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels*	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Elus
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Moyens humains
	<i>Financeurs et montants</i>	
	<i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i>	Temps dédié par les équipes Saint-Louis Agglomération, ARS, etc.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de réunions de concertation élus / services / ARS, etc. - Nombre de sollicitations du guichet spécifiques à des projets d'exercice coordonné Indicateurs de résultats : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de nouveaux projets d'exercice regroupé et coordonné de types ESP, MSP ou Centre de santé, CPTS - Nombre de communes signataires de la charte de bonne pratique - Adoption / signature de la charte 	

Action 1.3	Faciliter l'accès aux soins transfrontaliers
------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante
Porteur	ARS Grand Est
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins et renforcer l'attractivité (para) médicale
Contexte et enjeux locaux	<p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le droit commun européen - des conventions transfrontalières locales découlant des accords-cadres sanitaires entre la France et chacun des Etats voisins. <p>Lors de la crise covid, la Suisse et l'Allemagne ont accueilli des patients français.</p> <p>Professionnels : La formation des médecins en France, Allemagne et Suisse offre des possibilités de mobilité pendant la formation et l'exercice professionnel.</p> <p>DROIT COMMUN EUROPEEN : Différents dispositifs de droit commun existent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>DISPOSITIFS TRANSFRONTALIERS : <u>Coopération franco-germano-suisse :</u> 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).</p> <p><u>Coopération transfrontalière franco-allemande :</u> Des coopérations entre le Bade-Wurtemberg et l'Alsace existent depuis la signature de l'accord-cadre sanitaire franco-allemand en 2005.</p>

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.

	<ul style="list-style-type: none"> o 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). o 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. <p>→ Besoin : Relayer, auprès des usagers et des professionnels, les informations et les sources d'information.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Organisation de l'offre Objectif 04.0 - Définir les coopérations entre la France et le Luxembourg, et entre la France et la Suisse <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
<p>Objectif général</p>	<p>Faciliter et renforcer l'accès aux soins primaires et secondaires sur le territoire.</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Inscrire le territoire dans la coopération transfrontalière en santé</p>
<p>Etapas de mise en œuvre - Description</p>	<p>Contribuer à ce que soient mieux connus des professionnels et de la population :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les dispositifs existants de coopération (droit commun et conventions spécifiques) • Les relais d'information disponibles : site internet du CLEISS, points d'information (Infobest...), événements ponctuels <p>Suivre les conventions transfrontalières en santé en cours de montage et les relayer en direction des professionnels, (via ARS, CeA, porteurs de projets Interreg, eurodistricts) à mesure qu'elles seront mises en place et constitueront des dispositifs utiles pour l'orientation des patients en demande de soins.</p>

Action 1.4	Agir en faveur de l'inclusion numérique en santé
------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante
Porteur	Saint-Louis Agglomération
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins et renforcer l'attractivité (para) médicale
Contexte et enjeux locaux	<p>Le numérique est un levier pour accéder aux droits et aux soins, aux services (constitution de dossiers de demandes d'aide, prise de rendez-vous, téléconsultation...).</p> <p>La formation et l'accompagnement à l'utilisation des outils numériques est pertinente pour certains publics qui peuvent se former. L'accompagnement dans les démarches est plus adapté pour d'autres.</p> <p>Par ailleurs le déploiement en cours de l'espace numérique de santé "mon espace santé" au niveau national pose de façon renouvelée la question de « l'illectronisme », le besoin de « littératie en santé » dans un environnement numérique pour les publics les plus précarisés ou vulnérables, mais aussi tous ceux qui éprouvent une difficulté, technique ou culturelle, avec le numérique. S'il n'est pas accompagné, il peut constituer un facteur d'aggravation de certaines inégalités de santé. Inversement, il peut aussi constituer un levier d'inclusion numérique.</p> <p>Concernant l'accompagnement des démarches de personnes qui ne seraient pas en mesure de se former aux outils numériques, il est précisé qu'un Espace France Services a ouvert en juin 2021 sur le territoire à Sierentz, l'ouverture d'une second Espace France Services à Ranspach le Bas est actuellement à l'étude. D'autres dispositifs sont à construire pour les publics en incapacité de se déplacer. Les CCAS peuvent également contribuer à répondre aux besoins de leurs habitants en la matière.</p> <p>Le déploiement de la feuille de route télémédecine Etat Région 2021-2023 est par ailleurs en cours</p> <p>Saint-Louis Agglomération conduit actuellement un diagnostic de maturité numérique</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.

Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Enfants (0 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (16 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels*	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	<i>Un financement sera envisagé une fois le diagnostic réalisé</i>
	<i>Financeurs et montants</i>	<u>Appels à projets</u> Conférence des Financeurs AGGIRC ARRCO CARSAT AM
	<i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i>	Communes et Saint-Louis Agglomération : mise à disposition de locaux dont salles informatiques Réseau de médiathèques : mise à disposition de matériel et de personnel Temps dédié des agents et permanences des Espaces Frances Services
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Réalisation du diagnostic Indicateurs de résultat : - (Sous réserve que les données soient disponibles via la CPAM) nombre d'espaces numériques de santé (mon espace santé) effectivement utilisés. - Réalisation du recensement des porteurs de solutions d'aide	

Axe stratégique 2 :

Renforcer la prévention, la promotion de la santé et contribuer à un environnement favorable à la santé

Numéro des fiches d'actions	Intitulés
Fiche action n° 2.1	Promouvoir une alimentation saine et durable
Fiche action n° 2.2	Promouvoir l'activité physique et sportive
Fiche action n° 2.3	Prévenir les cancers
Fiche action n° 2.4	Encourager le recours aux mobilités actives, bénéfiques pour la santé.
Fiche action n° 2.5	Lutter contre la prolifération du moustique tigre sur le territoire de Saint-Louis Agglomération en communiquant sur les bonnes conduites
Fiche action n° 2.6	Renforcer et faire connaître les actions déjà existantes pour surveiller et améliorer la qualité de l'air et sensibiliser aux effets de la mauvaise qualité de l'air.
Fiche action n° 2.7	Développer un Conseil Local de Santé Mentale pour mieux prendre en compte les besoins en santé mentale du territoire
Fiche action n° 2.8	Améliorer l'accompagnement de la santé mentale des jeunes

Action 2.1	Promotion d'une alimentation saine et durable
------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante
Porteur	Pôle APSA (ex Réseau de Santé Sud Alsace)
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : renforcer la prévention, la promotion de la santé et contribuer à un environnement favorable à la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Les données concernant la santé des adultes et les ALD sont plutôt favorables sur Saint-Louis Agglomération comparativement au département. Pour les professionnels de santé, les principales problématiques de santé du territoire sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le surpoids / obésité / diabète - Les pathologies cardiovasculaires - La santé mentale <p>Les facteurs favorisant l'apparition de maladies chroniques sont liés aux habitudes de vie des usagers, notamment concernant l'alimentation et l'activité physique. Les professionnels soulèvent l'importance de la transversalité combinant la mobilisation des habitants, l'implication des représentants de parents d'élèves et des familles, des professionnels de santé potentiellement prescripteurs, ou encore des associations.</p> <p>Différents acteurs du territoire interviennent déjà pour promouvoir des comportements et un environnement alimentaire favorables à la santé mais ils sont souvent mal connus et leurs activités sont parfois à mieux coordonner.</p> <p>Le Réseau de Santé Sud Alsace intervient sur Saint-Louis Agglomération</p> <p>Saint-Louis Agglomération entend promouvoir les circuits alimentaires locaux.</p> <p>S'agissant des enfants et des jeunes en particulier une enquête de l'ORS de 2019 constate que les comportements sont peu favorables à la santé (inactivité / écran, grignotage, etc.)</p> <p>Les professionnels s'accordent à dire qu'il est nécessaire de communiquer auprès des familles pour valoriser le « fait maison » en mettant en avant ses bienfaits pour le développement du nourrisson et de l'enfant par rapport aux plats préparés et transformés</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif O2.1 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Doubler le nombre de collectivités territoriales adhérant à la charte « villes actives ou départements actifs du programme national nutrition santé »

	<input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Prévenir les maladies chroniques et les cancers.
Objectifs opérationnels	<p>Sensibiliser la population générale, les parents et les enfants sur les bienfaits d'une alimentation de saison, locale, et cuisinée à la maison</p> <p>Faire connaître aux professionnels et aux publics concernés les dispositifs et l'offre locale permettant au public d'être accompagné dans l'adoption de ses habitudes alimentaires</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Pour la population en général</p> <p>Recenser les acteurs et dispositifs déjà mobilisés sur cette thématique sur le territoire (diététiciens, opérateurs de restauration collective, collectivités, associations) pour les associer à l'action</p> <p>Sensibiliser en faisant connaître auprès des professionnels de santé potentiellement « prescripteurs » et des habitants, les dispositifs existants favorables à l'alimentation saine en relayant les informations des porteurs via les différents canaux d'information locaux.</p> <p>Organiser des réunions avec les acteurs impliqués localement auprès des publics pour préciser les rôles de chacun dans la mise en place de campagnes de sensibilisation auprès de la population et la promotion de l'offre locale auprès des publics cibles.</p> <p>Sur cette base, mettre en place sur le territoire des campagnes de communication en faveur du « fait maison, de saison et local » auprès de la population et dans la restauration collective, avec le concours de diététiciens, relais associatifs pour que les publics potentiellement bénéficiaires (notamment précaires) puissent participer plus facilement à des activités telles que, ... :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ateliers sensitifs autour des fruits et légumes - Ateliers d'information et de sensibilisation au bon choix des produits, à la lecture des étiquettes - Etc. <p>La communication sera adaptée à chaque catégorie de publics visés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La population générale - Les acteurs de la restauration collective - Les publics précaires qui sont au contact des médiateurs - Les acteurs de santé dont les professionnels afin qu'ils puissent adresser les publics vers les dispositifs existants

		<p>Régime local d'assurance maladie : subventions régulières à solliciter par dépôt de dossier auprès du Conseil d'administration pour le financement de programmes de santé publique sur plusieurs axes prioritaires de sa politique de prévention, les maladies cardio-vasculaires, les cancers, la bronchopneumopathie chronique obstructive, et la santé mentale.</p> <p>Potentiellement, le Conseil Régional Grand Est : aides et appels à manifestations d'intérêts visant à promouvoir le « manger bouger » qui pourraient être publiés durant la mise en œuvre du CLS.</p>
	<p><i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i></p>	<p>Temps dédié des acteurs et partenaires dans le cadre de leurs activités</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus : Nombre de campagnes de sensibilisation réalisées Nombre d'ateliers nutrition / « cuisine maison » réalisés Indicateurs de résultat : Nombre de participants aux ateliers</p>	

Action 2.2	Promotion de l'activité physique et sportive
------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante
Porteur	Pôle APSA (ex Réseau de Santé de Sud Alsace), porteur de la Maison Sport Santé de Sud Alsace
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : renforcer la prévention, la promotion de la santé et contribuer à un environnement favorable à santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Les données concernant la santé des adultes et les ALD sont plutôt favorables sur Saint-Louis Agglomération comparativement au département. Pour les professionnels de santé, les principales problématiques de santé du territoire sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le surpoids / obésité / diabète - Les pathologies cardiovasculaires - La santé mentale <p>Les facteurs favorisant l'apparition de maladies chroniques sont liés aux habitudes de vie des usagers, notamment concernant l'alimentation et l'activité physique. Les professionnels soulèvent l'importance de la transversalité combinant la mobilisation des habitants, l'implication des représentants de parents d'élèves et des familles, des professionnels de santé potentiellement prescripteurs, ou encore des associations.</p> <p>La promotion de l'activité physique est le levier identifié complémentaire pour prévenir l'apparition de certaines pathologies et favoriser ainsi les approches de type « bien manger, bouger ». Comme pour l'alimentation saine, l'enjeu semble moins celui de créer de nouveaux dispositifs que de rapprocher les publics potentiellement bénéficiaires de l'offre existante.</p> <p>Le territoire dispose de dispositifs (PrescriMouv) et d'infrastructures qui sont amenées à se développer dans les prochaines années (pistes cyclables ...).</p> <p>Le Réseau Santé de Sud Alsace porte la « Maison Sport Santé » (MSS) récemment labellisée qui couvre le territoire de Saint-Louis Agglomération.</p> <p>Les clubs sportifs du territoire et services dédiés à la jeunesse et au sport au sein des communes et de SLA sont intéressés à s'impliquer dans la promotion du Sport Santé aux côtés de la MSS</p> <p>S'agissant des enfants et des jeunes, il existe des disparités dans l'accès aux activités sportives entre les différents territoires de l'agglomération liées au fait que les petites communes ne disposent pas d'animateurs sportifs.</p>

	<p>Les pédiatres du territoire voient en consultations des enfants avec des troubles de la motricité parce qu'ils sont inactifs. Ils préconisent de sensibiliser les enfants et les parents et les communautés éducatives sur les bienfaits des activités en plein air.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Prévenir les maladies chroniques et les cancers.</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Sensibiliser la population générale, sur les bienfaits du sport santé et de l'activité physique adaptée Faire connaître aux professionnels et aux publics concernés les dispositifs et l'offre locale d'accompagnement au sport santé / activités physiques adaptées</p>
<p>Etapes de mise en œuvre - Description</p>	<p>Sous l'impulsion de la Maison Sport Santé Sud Alsace, recenser les acteurs et dispositifs déjà mobilisés sur la thématique du sport santé et de l'activité physique adaptée sur le territoire (professionnels de santé, formateurs titulaires licence STAPS mention APA santé, clubs sportifs, collectivités, associations, maison sport santé...) pour les associer à l'action</p> <p>Mener des campagnes en faveur de l'activité physique et du sport santé, auprès du grand public, mais aussi des publics spécifiques (auprès des seniors par exemple) en partenariat notamment avec les associations locales et valoriser les évènements favorisant le sport et l'activité physique adaptée.</p> <p>Faire connaître aux professionnels l'ensemble des dispositifs (en appui sur la CPAM 68 communiquer sur PrescriMouv'), ressources, espaces et équipements publics favorisant l'activité physique (clubs, maison sport santé)</p> <p>Le Réseau de Santé Sud Alsace (RSSA) qui porte la Maison Sport Santé de Sud Alsace aura à charge d'accueillir, informer et orienter les publics ou professionnels en lien avec l'ensemble des acteurs concernés (associations PrescriMouv' et associations sportives) pour :</p> <p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la mise en œuvre d'actions d'information et communication spécifiques

Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Enfants (0 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (16 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels*	* <i>Préciser si professionnels</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Des financements annuels sont sollicités auprès de l'ARS (ligne précarité) et du RLAM et permettent de couvrir des interventions du RSSA sur Saint-Louis Agglomération Pour la phase initiale de la mise en œuvre (recensement des actions, élaboration d'un programme d'action détaillé), un budget prévisionnel sera élaboré pour couvrir du temps de coordination dédié par le RSSA
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS (financement existant des partenaires) Régime local d'assurance maladie : subventions régulières à solliciter par dépôt de dossier auprès du Conseil d'administration pour le financement de programmes de santé publique sur plusieurs axes prioritaires de sa politique de prévention, les maladies cardio-vasculaires, les cancers la broncho-pneumopathie chronique obstructive et la santé mentale. (Le RLAM finance les opérateurs pour Prescri'mouv en Alsace-Moselle). Potentiellement, le Conseil Régional Grand Est : aides et appels à manifestations d'intérêts visant à promouvoir le « manger bouger » qui pourraient être publiés durant la mise en œuvre du CLS.

	<p><i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i></p>	<p>Municipalités : Locaux, gymnases, équipements sportifs ... Associations sportives et collectivités: mise à disposition d'éducateurs sportifs, personnel formé au sport santé Mobilisation du service et des outils de communication de SLA Mobilisation de la coordinatrice CLS</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus : Nombre d'actions de sensibilisation en faveur du sport santé Nombre de nouveaux créneaux labélisés Prescri'Mouv Taux de fréquentation des séances d'activités physiques adaptées ...</p> <p>Indicateurs de résultats :</p> <p>Nombre de séances réalisées par structures proposant de l'activité physique adaptée Nombre et profil des participants aux séances (dont celles souffrant de pathologies éligibles au dispositif Prescri'Mouv)</p>	

Action 2.3	Prévention des cancers
------------	------------------------

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante
Porteur	ARS et CPAM
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : renforcer la prévention, la promotion de la santé et contribuer à un environnement favorable à santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Dépistage</p> <p>A l'échelle de Saint-Louis Agglomération, les données de participation aux dépistages des cancers (dépistage organisé du cancer du sein, dépistage du cancer colorectal par coloscopie des 50 - 74 ans, frottis des femmes de 25-65 ans) sont inférieures aux moyennes départementales, régionales et nationales.</p> <p>Les écarts sont plus prononcés dans certaines communes et notamment à Saint-Louis qui compte un QPV. A titre d'exemple, le taux de dépistage organisé du cancer du sein est de 52,4% sur Saint-Louis contre 56,2% sur Saint-Louis Agglomération en 2021.</p> <p>Le seul envoi de courriers aux publics concernés dans le cadre du dépistage organisé ne suffit pas. Il convient de travailler sur</p> <ul style="list-style-type: none"> - les freins observés, les difficultés d'accès pour des publics fragiles ou précaires ou isolés (exemples : à la radiologie : barrière de la langue pour certaines personnes issues de l'immigration, méconnaissance de l'offre) en appui sur des relais locaux. - les leviers (implication des médecins généralistes et sages femmes pour accompagner les patients vers le dépistage des trois cancers concernés). Dans le cas des publics précaires, les acteurs du dépistage préconisent « d'aller vers » les publics en appui sur les relais locaux. <p>Prévention / sensibilisation sur les facteurs de risque</p> <p>40% des cancers sont évitables en agissant sur nos modes de vie. La prévention et la sensibilisation de tous sont un enjeu majeur de santé publique.</p> <p>Par ailleurs, les acteurs intervenant dans la prévention des cancers estiment que la vaccination des jeunes filles et jeunes garçons contre papillomavirus est à promouvoir sur le territoire</p>

	<p>Des actions de prévention des cancers sont déjà conduites sur le territoire, dont certaines ciblent les quartiers prioritaires de la politique de la ville. A titre d'exemple, une journée est organisée chaque année à Saint-Louis avec l'association ALEOS, spécialisée dans l'insertion et le logement.</p> <p><u>Prévention de la récurrence</u></p> <p>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 3F et la Ligue contre le cancer. Son objectif est de prévenir les risques de récurrences chez les patientes ayant terminé leur premier traitement avec des consultations chez la diététicienne nutritionniste, un bilan et une séance d'activité physique adaptée ou encore un groupe de paroles avec la psychologue. Ce programme gratuit et accessible en proximité gagnerait à être mieux connu des femmes concernées.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1: Prévention Objectif 03.0 - Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Prévenir les cancers, prévenir les retards de diagnostic et de prise en charge.</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Améliorer le dépistage des cancers à l'échelle de l'agglomération et plus spécifiquement dans certaines communes ou quartiers</p> <p>Sensibiliser la population aux facteurs de risques</p>
<p>Etapas ou volet de mise en œuvre - Description</p>	<p>Affiner les données de dépistage au niveau communal</p> <p>Mettre en place des réunions de coordination réunissant les différents acteurs de prévention des cancers du territoire : La ligue contre le cancer, CRCDC, CPAM, MSP, Clinique des 3 frontières, Association Main dans la main ... pour aborder les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recenser les actions déjà conduites localement en matière de dépistage et de prévention sur les facteurs de risque, établir puis partager un calendrier partenarial des différentes manifestations programmées - Partager les éléments de bilan quantitatif / qualitatif sur les actions conduites

	<ul style="list-style-type: none"> - Diffuser les supports de communication existants des différentes campagnes de prévention auprès des habitants <p>Adapter puis déployer les actions de sensibilisation sur les facteurs de risques auprès de la population générale, de populations spécifiquement ciblées, des acteurs de santé au sens large. Organiser différentes manifestations de mobilisation autour des thématiques de prévention des cancers (Colorectal en mars, Cancer du sein en octobre...)</p> <p>Mettre en place / renforcer d'autres actions de prévention : (ex : « journées Tabac »)</p> <p>Adapter et déployer les actions relevant du dépistage organisé auprès des publics et des professionnels concernés, notamment la campagne téléphonique « aller vers » visant les femmes du territoire de SLA non dépistées dans le cadre du Dépistage Organisé (DO). En appui notamment sur le service communication de la CPAM et Améli, relayer les actions de dépistage / dépistage organisé des cancers (sein, colorectal, utérus) ainsi que les messages et supports de communications de la Ligue et du CRDCR lors des campagnes de dépistage auprès des associations et employeurs locaux de SLA et de leurs référents (médecin du travail, IDE, etc.)</p> <p>Sensibiliser les femmes affiliées en Suisse ou en Allemagne en lien avec les mutuelles sur la disponibilité du Dépistage organisé en France pour les dépistages qui n'existeraient pas ou ne seraient pas accessibles en Suisse ou en Allemagne.</p> <p>Positionner la chargée de prévention de la Ligue contre le cancer en pôle ressources des acteurs locaux relais dans les communes et quartiers (information, sensibilisation et formation des relais)</p> <p>Travailler sur la levée des freins identifiés au dépistage auprès de certains publics :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En collaboration avec le CCAS de Saint-Louis : poursuivre les démarches « d'aller vers », notamment dans le Quartier Politique de Ville - Etudier la pertinence d'une traduction de l'information sur le dépistage des cancers auprès des publics confrontés à la barrière de la langue - Informer les populations cibles (de certaines tranches d'âge selon les 4 cancers concernés : sein, utérus, colorectal pour le dépistage, papillomavirus pour la vaccination) sur les aptitudes des professionnels de santé à réaliser certains actes de dépistage (ex : Sage-femme et médecins généralistes pour la réalisation de frottis).
--	---

	<i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i>	Temps dédié des acteurs dans le cadre de leurs activités régulières
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : Nombre de réunions de coordination des intervenants sur Saint-Louis Agglomération Nombre de personnes / structures participants aux événements locaux liés à la prévention des cancers Evolution du nombre de participantes au programme de prévention de la récurrence du cancer du sein proposé par la MSP de Bartenheim</p> <p>Indicateurs de résultats : Evolution des taux de dépistage des cancers du sein, de l'utérus, colorectal</p> <p>Evolution du taux de vaccination contre le papillomavirus</p>	

Action 2.4	Encourager le recours aux mobilités actives, bénéfiques pour la santé.
------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante
Porteur	Saint-Louis Agglomération
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : renforcer la prévention, la promotion de la santé et contribuer à un environnement favorable à santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Le réseau de transport 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 de la circulation de voitures.</p> <p>Si l'agglomération promeut les voitures hybrides par l'installation de bornes de recharges, elle s'implique aussi fortement dans la mise en place de solutions alternatives à la voiture. L'agglomération 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 un évènement organisé en partenariat avec la ville de Saint-Louis.</p> <p>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). Une communication de ce type serait cohérente avec l'action évoquée par ailleurs relative au sport santé et aux activités physiques adaptées.</p> <p>Les pédiatres du territoire voient en consultation des enfants avec des troubles de la motricité parce qu'ils sont inactifs. Ils préconisent de sensibiliser les enfants, les parents et les communautés éducatives aux bienfaits des mobilités actives pour les déplacements du quotidien entre le domicile et l'école.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <i>base liste des objectifs du PRS</i>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.

Partenaires de l'action	Etablissements scolaires, périscolaires et d'accueil de la petite enfance Associations de parents d'élèves. Communes, élus et services communaux de SLA Employeurs / groupements d'employeurs SLA : Service Air Climat Energie et Service transport et mobilité ARS Associations locales promouvant les mobilités douces (ex : osez vélo)	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Enfants (0 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (16 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels*	<i>* Préciser si professionnels</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Les actions de communication et/ou manifestation seront prises en charge par SLA par la mobilisation des ressources humaines des différents services
	<i>Financeurs et montants</i>	Conseil Régional Grand Est: aides et appels à manifestations d'intérêts visant à promouvoir les mobilités durables qui pourraient être publiées durant la mise en œuvre du CLS. CEA - Préciser Appels à projets (ADEME, etc.) Programme national «savoir rouler à vélo» - génération vélo (financement mobilisable pour des interventions, formations...)
	<i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i>	Temps dédié chargé de projets mobilité durable et de la coordinatrice CLS de Saint-Louis Agglomération

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus : Nombre d'actions de sensibilisation auprès du grand public, des salariés.</p> <p>Indicateurs de résultats : Nombres d'initiatives pédibus ou vélobus</p> <p>Evolution de la part de la population qui se rend à son travail à vélo (données collectées par l'INSEE)</p> <p>Evolution du nombre de plans mobilité employeur</p>
--	--

Action 2.5	Lutter contre la prolifération du moustique tigre sur le territoire de Saint-Louis Agglomération en communiquant sur les bonnes conduites.
------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action existante
Porteur	Saint-Louis Agglomération - ARS Grand Est
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : renforcer la prévention, la promotion de la santé et contribuer à un environnement favorable à santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Le moustique tigre est déjà présent sur la ville de Saint-Louis, Huningue et quelques villes avoisinantes.</p> <p>Il est vecteur de virus transmissibles à l'homme tels que ceux de la dengue, du chikungunya et du Zika. Dans un contexte de changement climatique et de mondialisation des échanges, les maladies vectorielles ont tendance à apparaître dans des secteurs géographiques épargnés jusqu'alors. 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.</p> <p>De ce fait l'enjeu est double :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 <p>Les solutions pour lutter contre la prolifération du moustique tigre sont essentiellement liées à l'élimination des eaux stagnantes. Des actions de sensibilisation sont à poursuivre auprès du grand public et des agents des services techniques (voire de la voirie) sur les bonnes pratiques.</p> <p>Le moustique tigre est actif le jour et peut engendrer des nuisances pouvant impacter le prix de l'immobilier. L'ARS estime qu'une plus grande prise de conscience des élus est encore nécessaire.</p> <p>En lien avec des opérateurs, la Préfecture et SLA, l'ARS coordonne les différentes interventions, dont l'efficacité dépend notamment de la qualité de leur coopération avec la population et les services techniques.</p> <p>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.</p>

	<p>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.</p> <p>Un traitement anti-larvaire préventif est réalisé ces dernières années au niveau des avaloirs de la zone contaminée par le moustique tigre.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Prévenir et réduire les risques sur la santé liés à la présence du moustique tigre sur le territoire et limiter la nuisance
Objectifs opérationnels	Former et sensibiliser les acteurs, les professionnels et le grand public sur les bons gestes qui limitent la prolifération du moustique
Etapas de mise en œuvre - Description	<p>Poursuivre les actions de sensibilisation auprès du grand public pour éliminer les eaux stagnantes en intérieur comme en extérieur, couvrir les réservoirs d'eau et veiller au bon écoulement des gouttières. L'ARS finance dans ce cadre les opérateurs de porte à porte sur les communes nouvellement touchées.</p> <p>Dans ce cadre, élargir si possible les partenariats en trouvant des relais locaux (associations, conseil de quartiers, écoles) pour sensibiliser la population et les acteurs.</p> <p>Sensibiliser / former les élus et responsables / équipes de services techniques des communes colonisées pour les informer des responsabilités qui leur incombent relatives à l'élimination des eaux stagnantes (ex : cimetières, avaloirs).</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle (sur un an) : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2023 Fin : 2026
Partenaires de l'action	Communes de l'agglomération : élus et services techniques ARS et ses opérateurs Préfecture Etablissements sanitaires (le cas échéant) Associations, conseils de quartiers, écoles (à préciser dans le cadre du déploiement de l'action)

Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (0 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (16 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels*	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : agents de services techniques
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS via le financement existant des Brigades Vertes
	<i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i>	Temps dédié des équipes ARS, Saint-Louis Agglomération, etc.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : Nombre de réunions ou actions publiques et estimation du nombre de participants Nombre d'interventions « sur le terrain » porte à porte ou jardins familiaux Nombre d'actions de formation des services techniques ou des élus Indicateurs de résultat : Cartographie de l'implantation du moustique : pas ou peu d'extension des zones colonisées Intégration de la problématique dans les procédures des services techniques Prise en charge de la problématique par les acteurs locaux (réglementation de cimetière / des jardins familiaux / associations ou conseils de quartiers.)	

Action 2.6	Renforcer et faire connaître les actions de surveillance et d'amélioration de la qualité de l'air et sensibiliser aux effets de la mauvaise qualité de l'air
------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action existante
Porteur	ATMO Grand Est
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : renforcer la prévention, la promotion de la santé et contribuer à un environnement favorable à santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Saint-Louis Agglomération est engagée dans un Plan Climat Air Énergie Territorial. 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 pour la santé (ex : isolation des passoires thermiques, réduction de la pollution atmosphérique).</p> <p>Un nouveau partenariat vient d'être acté 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.</p> <p>Par ailleurs le réseau des conseillers médicaux en environnement intérieur (CMEI) est mobilisable, sur prescription médicale, au domicile d'habitants du territoire pour réaliser un diagnostic sur la qualité de l'air intérieur de leur logement. Ce service gagnerait à être mieux connu auprès des habitants et professionnels.</p> <p>SLA accompagne les communes dans leurs obligations de surveillance de qualité de l'air intérieur dans les établissements scolaires, de petite enfance et autres équipements recevant du public.</p> <p>Au-delà de la qualité de l'air, plusieurs élus de Saint-Louis Agglomération estiment qu'il serait pertinent de s'appuyer sur cette action et d'autres de l'axe 2 du CLS pour commencer à réaliser des sessions de formation et sensibilisation des élus sur l'urbanisme favorable à la santé.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.7 - Maîtriser les risques environnementaux : Renforcer l'intervention de conseillers en environnement intérieur <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.

	<input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	<p> limiter les risques d'exposition environnementale liés à la qualité de l'air</p>
Objectifs opérationnels	<p> Surveiller la qualité de l'air extérieur et informer les habitants et professionnels sur la conduite à tenir en cas de dégradation de la qualité de l'air Renforcer l'implication de la population et des acteurs dans le dispositif Pollin'air Améliorer la qualité de l'air intérieur des logements individuels et établissements recevant du public</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Air extérieur</p> <p>Connaître <u>la qualité de l'air extérieur</u> et agir en fonction :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En partenariat avec la collectivité, mener des campagnes d'information et de sensibilisation des habitants, et groupes ciblés (ex : communautés scolaires) à l'impact de la pollution de l'air et l'émission de particules fines sur la santé par la voiture, le chauffage au bois... - Diffuser par différents outils (sites internet, intramuros, réseaux sociaux...) l'indice quotidien de la qualité de l'air via un widget disponible et récupérable sur le site internet d'ATMO Grand Est http://www.atmograndest.eu/lair-dans-ma-ville ainsi que des consignes sur les conduites à tenir en cas d'indice défavorable - Informer les professionnels de santé sur les outils à leur disposition pour disposer en temps réel des informations / alertes sur la qualité de l'air <p><u>Impliquer les habitants et acteurs dans le dispositif Pollin'Air :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Identification de structures souhaitant être impliquées ou relais du réseau (écoles, EHPAD, officines, associations, ville, structures coordonnées telles que les maisons de santé pluriprofessionnelles ...) pour faire connaître le dispositif auprès des allergiques. - Promotion du dispositif par les relais de l'action auprès du grand public, de leurs résidents ou de leurs membres. - Identification de nouvelles sentinelles par les relais identifiés auparavant avec l'appui de l'ATMO Grand Est. - Formation, synchronisée avec SLA, des relais qui formeront les sentinelles bénévoles à la surveillance pollinique - Alimentation du dispositif par les sentinelles bénévoles - Etudier la pertinence/ l'intérêt de relayer les messages d'alertes sur la pollinisation des différentes essences d'arbre (outil Pollin'air et le RNSA - réseau national de surveillance aérobiologie) via l'application Intramuros

	<p><i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i></p>	<p>Supports de communication de l'ATMO Grand Est Temps dédié des intervenants et formateurs de l'ATMO Grand Est</p> <p>Temps dédié des CEI, et des équipes des services communication, air climat énergie, santé de Saint-Louis Agglomération</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus : Nombre de campagnes d'information / manifestations réalisées sur le territoire en lien avec la qualité de l'air Nombre de participants au réseau de sentinelles Pollin'air Intégration du widget sur le site internet des communes Nombre de formations dispensées aux gestionnaires de bâtiments (ERP)</p> <p>Indicateurs de résultats : Nombre de personnes inscrites aux réceptions d'alertes (Pollin'air) Nombre de signalements issus du territoire sur la plateforme Pollin'air Nombre d'interventions de conseillers médicaux en environnement</p>	

Action 2.7	Développer un Conseil Local de Santé Mentale pour mieux prendre en compte les besoins en santé mentale du territoire
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action existante
Porteurs	Coordination départementale des Conseil Locaux de Santé Mentale (CH Rouffach) CCAS de Saint-Louis
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : renforcer la prévention, la promotion de la santé et contribuer à un environnement favorable à santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Selon l'OMS, la santé mentale est « <i>un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté</i> ». Il s'agit donc d'une notion dynamique, qui évolue au fil de la vie et se distingue de l'approche uniquement centrée sur l'accès aux soins de psychiatrie.</p> <p>La santé mentale est influencée par plusieurs déterminants, individuels mais également environnementaux et sociaux, c'est pourquoi il est essentiel d'associer l'ensemble des acteurs pour mieux répondre aux besoins de santé mentale sur un territoire.</p> <p>Le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de Saint-Louis Agglomération existe depuis plusieurs années. Il 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.</p> <p>La gouvernance du CLSM de Saint-Louis Agglomération a été renouvelée suite aux élections municipales de 2020. L'assemblée plénière du CLSM de Saint-Louis du 23/11/2021 a permis de définir de nouvelles orientations. Celles-ci visant 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.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 03.0 - Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 04.0 - Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer leur démarche qualité <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.

	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.0 - Mettre en place les projets territoriaux de santé mentale couvrant la région Grand Est <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 07.0 - Reconnaître et valoriser l'expertise des personnes handicapées, des aidants et leur apporter le soutien nécessaire <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Renforcer la prise en compte de la santé mentale sur le territoire par la coordination des acteurs.
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Animer un Réseau d'Évaluation des Situations d'Adultes en Difficulté (RESAD). 2. Organiser des rencontres de présentation des acteurs pour favoriser l'interconnaissance des dispositifs du territoire. 3. Répertorier et diffuser les ressources en santé mentale du territoire. 4. Promouvoir la santé mentale et prévenir la stigmatisation de la maladie psychique notamment dans le cadre des SISM (Semaines d'Information sur la Santé Mentale). 5. Soutenir la création d'un GEM (Groupe d'Entraide Mutuel) sur le territoire de Saint-Louis 6. Soutenir la création d'un hôpital de jour en psychiatrie. 7. Pour contribuer à la prévention des suicides, faire connaître le dispositif Vigilans et le 3114 auprès du grand public et des professionnels de santé

<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>Les objectifs opérationnels précédents seront déclinés par des groupes de travail issus du CLSM ou dans le cadre de projets départementaux (exemple : SISM).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Animer un Réseau d'Évaluation des Situations d'Adultes en Difficulté. <p>Poursuivre des rencontres trimestrielles entre acteurs du territoire durant lesquelles seront analysées des situations d'adultes en prise, à priori, avec des troubles psychiques pour lesquels une réponse d'accompagnement satisfaisante n'a pas été trouvée. Ces groupes permettent non seulement de faire avancer des situations sans solutions, mais aussi de faire évoluer les pratiques et de développer une culture commune autour de l'accompagnement des troubles psychiques.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Organiser des rencontres de présentation des acteurs pour favoriser l'interconnaissance des dispositifs du territoire. <p>Au sein du RESAD et/ou lors des rencontres plénières du CLSM, présenter les nouveaux dispositifs existants sur le territoire et relayer l'offre locale.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Répertorier et diffuser les ressources en santé mentale du territoire. <p>En s'appuyant sur les travaux engagés par la MAIA et sur le CREHPSY, proposer un répertoire des ressources « de première ligne » en santé mentale. Cet objectif fera l'objet d'un groupe de travail initié au 2nd semestre 2022.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Promouvoir la santé mentale et prévenir la stigmatisation de la maladie psychique notamment dans le cadre des SISM. <p>S'inscrire dans la programmation des Semaines d'Information sur la Santé Mentale pour proposer des actions « grand public » sur le territoire afin de changer le regard stigmatisant porté sur la santé mentale. Cette action pourrait être portée soit par un groupe de travail du CLSM soit en déclinaison d'actions portées par le comité de pilotage départemental de l'évènement.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Soutenir la création d'un GEM sur le territoire de Saint-Louis. <p>L'association des 3 Lys, regroupant des personnes concernées par la maladie psychique dans une démarche d'entraide et d'activités collectives, a vu le jour en 2020. Cette association est soutenue et parrainée par l'APEI Sud Alsace et souhaite se constituer en GEM. Les Groupes d'Entraide Mutuelles (GEM) sont des associations portées par et pour des usagers en santé mentale ; ils reposent sur le principe de pair-aidance. Souvent implantés au cœur de la ville, ils permettent de se retrouver, de s'entraider, d'organiser des activités visant au développement personnel, de passer des moments conviviaux et de créer des liens.</p> <p>Il n'existe à ce jour pas d'offre de GEM sur le territoire de Saint-Louis malgré un besoin objectivé. Le soutien au développement des activités de l'association des 3 Lys est donc essentiel. La Ville de Saint-Louis y contribue en mettant à disposition de l'association un local. Le CLSM soutiendra l'association dans son développement et fera le relai de ses activités.</p>
--	---

	<p>6. Soutenir la création d'un hôpital de jour en psychiatrie.</p> <p>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 psychiatriques.</p> <p>7. Pour contribuer à la prévention des suicides, faire connaître le dispositif Vigilans et le 3114 auprès du grand public et des professionnels de santé</p> <p>En complément des travaux conduits par les équipes Vigilans, faire connaître le système de re contact et d'alerte en organisant autour de la personne ayant fait une tentative de suicide un réseau de professionnels de santé qui garderont le contact avec elle.</p> <p>Faire connaître plus largement auprès du grand public et des professionnels le 3114 numéro national de prévention du suicide.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle (sur un an) : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 01/01/2023 Fin : continue	
Partenaires de l'action	Les associations du territoire : APEI Hirsingue, Ludothèque, CSC etc. Collectivités : CCAS, élus locaux, CeA (MAIA, Pôle géronto), Saint-Louis Agglomération etc. Hôpitaux : GHRMSA Services de l'État : ARS, Éducation nationale, Justice, Police, DDETSPP etc. Représentants des professionnels libéraux. CREHPSY Baillleurs sociaux	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Enfants (0 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (16 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels*	<i>* Préciser si professionnels :</i> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Elus
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	ARS via des financements déjà existants du PTSM à destination des actions portées par le CLSM et soumis à l'arbitrage de la CPT. En lien avec le PTSM, le Régime Local pourra compléter les financements sous réserve de l'avis du Conseil d'Administration.
	<i>Financeurs et montants</i>	

	<i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i>	Mobilisation du temps de travail de la coordinatrice départementale des CLSM et de la direction du CCAS de Saint-Louis.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de groupes de travail mobilisés - Nombre de participants aux rencontres plénières - Nombre de rencontres plénières - Les moyens mobilisés suffisants pour répondre aux objectifs fixés - Les acteurs connaissent le CLSM - Les acteurs sont satisfaits du fonctionnement du CLSM - Des temps de sensibilisation à la santé mentale ont été organisés sur le territoire. - Un recensement des acteurs a été réalisé puis diffusé. - Nombre d'actions de communication réalisées pour faire connaître Vigilans et le 31 14 <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le RESAD a permis de mieux appréhender la résolution de situations complexes entre partenaires. - Les nouveaux dispositifs ont été présentés lors des rencontres du CLSM - Les acteurs ont le sentiment de bien se connaître - Les élus ont connaissance des ressources existant sur le territoire - Les besoins du territoire en matière de santé mentale ont été évalués. - Un nouvel hôpital de jour a été créé sur le territoire de SLA. - L'activité de l'association des 3 Lys perdure. - Des actions ont été entreprises à SLA dans le cadre de la SISM 	

Action 2.8	Améliorer l'accompagnement de la santé mentale des jeunes
------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action existante
Porteurs	Saint-Louis Agglomération Conseil Local de Santé Mentale
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : renforcer la prévention, la promotion de la santé et contribuer à un environnement favorable à santé
Contexte et enjeux locaux	<p>La santé mentale des jeunes a été dégradée par la crise sanitaire de la Covid-19, en raison des confinements, de la limitation des relations sociales, de la dégradation des conditions de scolarité et des incertitudes sur l'avenir.</p> <p>Le territoire de l'agglomération de Saint-Louis est faiblement doté en offre de prise en charge psychiatrique et psychologique de proximité. La Maison des Adolescents propose ses services à Mulhouse, nécessitant un déplacement engendrant du temps et des coûts et pouvant représenter un frein à l'accès à une prise en charge adaptée. Par ailleurs, les dispositifs existants sur le territoire sont peu ou mal connus.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 03.0 - Améliorer l'information et la connaissance du public en s'appuyant sur les campagnes nationales de prévention pour les maladies chroniques <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 04.0 - Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer leur démarche qualité <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.0 - Mettre en place les projets territoriaux de santé mentale couvrant la région Grand Est <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 07.0 - Reconnaître et valoriser l'expertise des personnes handicapées, des aidants et leur apporter le soutien nécessaire <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Renforcer la prise en compte de la santé mentale des jeunes sur le territoire en favorisant la prévention et en améliorant l'accès à une offre de proximité.
Objectifs opérationnels	Renforcer la communication, auprès des jeunes et des familles, sur les dispositifs d'accompagnement de la santé mentale existants sur le territoire ; écoute, prévention et prise en charge des addictions, prévention du suicide (dont Vigilans et le 3114), soutien à la parentalité.

		Potentiellement le Conseil Régional Grand Est
	<i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i>	Mobilisation du temps de travail de la coordinatrice départementale des CLSM et de la coordinatrice du CLS.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de groupes de travail mobilisés - Mise en place d'une stratégie de communication en direction du public ciblé. <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Évolution de l'offre sur le territoire - Connaissance des ressources existantes par les partenaires du CLS et les acteurs locaux. 	

Axe stratégique 3 :

Améliorer le parcours des Personnes Agées pour faciliter leur maintien en autonomie

Numéro des fiches d'actions	Intitulés
Fiche action n° 3.1	Promouvoir les actions de prévention en faveur du « Bien vieillir »
Fiche action n° 3.2	Renforcer l'accompagnement des aidants
Fiche action n° 3.3	Faciliter l'accès au transport des aînés en perte d'autonomie et à mobilité réduite
Fiche action n° 3.4	Renforcer la coopération territoriale entre les acteurs du secteur sanitaire et médico-social pour optimiser les RH

Action 3.1	Promouvoir les actions de prévention en faveur du « Bien vieillir »
------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante
Porteur	Saint Louis Agglomération
Axe stratégique du CLS	Axe 3 : Améliorer le parcours Personnes Agées pour faciliter leur maintien en autonomie
Contexte et enjeux locaux	<p>La population âgée de plus de 60 ans sur le territoire de Saint-Louis Agglomération représente un quart de la population générale. 9% ont plus de 75 ans. La part de personnes âgées sur le territoire est en augmentation progressive, l'indice de vieillissement est en hausse (rapport de la population de plus de 65 ans sur celle de moins de 20 ans) et a augmenté de 35% entre 2006 et 2018 pour atteindre un ratio 77 en 2018.</p> <p>Les constats et les priorités selon les professionnels et acteurs de santé interrogés sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation des plus de 65 ans sur le « bien vieillir » : la nutrition, l'activité physique adaptée, l'épanouissement personnel, l'aménagement du domicile - Accompagner vers la « transition numérique » et permettre l'accès physique, aux soins et aux droits des seniors issus de certains territoires isolés - Favoriser le lien social, les liens intergénérationnels
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Favoriser le bien vieillir, le repérage des fragilités et l'appui aux aidants
Objectifs opérationnels	<p>Faciliter la participation des aînés à des programmes de prévention autour du « bien vieillir »</p> <p>Maintenir la population âgée en bonne santé à domicile et retarder les premiers signes de fragilité</p> <p>Prévenir la perte d'autonomie</p>

<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>Travailler avec les opérateurs de prévention à destination des personnes âgées et la conférence des financeurs pour améliorer le maillage de l'offre de prévention en faveur du vieillissement actif sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En appui sur l'annuaire déjà réalisé par la MAIA et en s'inspirant d'autres initiatives (ex : outil « éventail »), les communes et CCAS, lister les annuaires existants recensant les acteurs, associations et les services proposés à destination des seniors, étudier la pertinence de créer un guide des aînés à l'échelle de SLA, puis le cas échéant l'élaborer et le diffuser; - Recenser les besoins et zones non couverts en matière d'action de prévention « bien vieillir » avec l'appui des CCAS, travailleurs sociaux de l'Espace Solidarité, remontées des élus - Organiser des réunions de concertation pour élaborer et répartir des actions de prévention en fonction des besoins pré-identifiés du territoire et des ressources 	
<p>Durée de l'action</p>	<p><input type="checkbox"/> Annuelle (sur un an) : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>Début : Courant 2024 Fin : 2026</p>	
<p>Partenaires de l'action</p>	<p>CCAS SSIAD Silverfourchette CeA (MAIA) Lys D'Argent APEI Sud Alsace CARSAT AGGIRC ARRCO MSA CPAM ARS MARPA de Huningue Atout Age</p>	
<p>Public visé</p>	<p><input type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Enfants (0 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (16 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées <input type="checkbox"/> Professionnels*</p>	<p><i>* Préciser si professionnels :</i></p> <p><input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :</p>
<p>Financement</p>	<p><i>Budget global prévisionnel</i></p>	<p><i>En fonction de l'utilité de la mise en place d'un guide des aînés</i></p>

		<p>Lignes de financements mobilisables selon les projets</p> <p>CEA / conférence des financeurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Appels à projet fléchés pour des actions portant sur le bien vieillir et la prévention de la perte d'autonomie
	<p><i>Financeurs et montants</i></p>	<p>ARS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Appels à projet spécifiques, le cas échéant <p>SLA</p> <ul style="list-style-type: none"> - En cas de concrétisation du guide des aînés, un budget sera alloué par SLA le moment venu <p>Autres financeurs ? (Préciser)</p>
	<p><i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines...)</i></p>	<p>Temps dédié des équipes de Saint-Louis Agglomération (coordination CLS, service communication)</p> <p>Temps dédié des équipes des différents partenaires impliqués dans les projets en faveur du bien vieillir</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus : Réalisation et diffusion effective du guide à l'attention des aînés et des professionnels Nombre de nouvelles actions de prévention « bien vieillir » sur le territoire de Saint-Louis Agglomération dans le cadre de cette action</p> <p>Indicateurs de résultat : Evolution du nombre de participants aux différentes activités financées dans le cadre de la conférence des financeurs et relevant du bien vieillir</p>	

Action 3.2	Renforcer l'accompagnement des aidants
------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante
Porteur	Association Les Lys d'Argent et AFAPEI Sud Alsace
Axe stratégique du CLS	Axe 3 : Améliorer le parcours Personnes Agées pour faciliter leur maintien en autonomie
Contexte et enjeux locaux	<p>La population âgée de plus de 60 ans sur le territoire de Saint-Louis Agglomération représente un quart de la population générale. 9% ont plus de 75 ans. La part de personnes âgées sur le territoire est en augmentation progressive, l'indice de vieillissement est en hausse (rapport de la population de plus de 65 ans sur celle de moins de 20 ans) et a augmenté de 35% entre 2006 et 2018 pour atteindre un ratio 77 en 2018.</p> <p>Les constats et les priorités selon les professionnels et acteurs de santé interrogés sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation, formation au repérage précoce des fragilités et de facteurs de risque de perte d'autonomie - Amélioration de la coordination du parcours des personnes âgées à risque de perte d'autonomie pour prévenir les ruptures de parcours et retarder l'entrée dans la dépendance - Sensibilisation à l'orientation et à la prise en charge des troubles neuro-dégénératifs - Sensibilisation au repérage de l'épuisement de l'aidant, à l'accompagnement des aidants et à la prévention de leur épuisement <p>Plusieurs structures apportent déjà un soutien psychologique aux aidants, telles que par exemple l'association Les Lys d'Argent, à travers ses activités d'éducation thérapeutique du patient atteint de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées et des Ateliers de Gaspar ou de l'APAMAD.</p> <p>L'association Les Lys d'Argent apporte un soutien à des proches de personnes fragiles non bénéficiaires de l'APA (Aide Personnalisée à l'Autonomie) et l'APEI Sud Alsace anime un café des aidants mensuel au restaurant « à l'essentiel » à Saint-Louis.</p> <p>Le déploiement de certains dispositifs expérimentaux, tels que le balluchonnage, a été entravé ces dernières années par la crise du COVID et gagnerait à être relancé. Ce dispositif appelé aussi le relayage est porté par le SAAD « les lys services » de l'association Les Lys d'Argent.</p> <p>Les dispositifs d'hébergement temporaire existants ne sont pas assez mobilisés en dehors des périodes estivales</p>

<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 03.0 - Structurer et mettre en œuvre une politique active en direction des proches aidants, en assurant une meilleure évaluation de leurs besoins, en adaptant les dispositifs et en les faisant connaître</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Favoriser le bien vieillir, le repérage des fragilités et l'appui aux aidants</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Mieux repérer et évaluer les besoins des aidants</p> <p>Développer et faire connaître les dispositifs existants d'accompagnement des aidants</p> <p>Prévenir les chutes en favorisant la communication sur les différentes aides possibles</p>
<p>Etapes de mise en œuvre - Description</p>	<p>Faire connaître les initiatives existantes du territoire en matière d'accompagnement des aidants, le cas échéant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre le recensement des solutions dédiées aux aidants sur le territoire : café des aidants (Ville de St Louis), accueils de jours, hébergement temporaire, solutions de répit... - Relayer les informations au travers du guide des aînés (cf. action 3.1) <p>Soutenir la création de services spécifiques de type plateforme de répit en lien avec les appels à projet en cours publiés par l'ARS ou la CeA notamment</p> <p>Développer la formation des personnels (travailleurs sociaux, aides à domicile, professionnels des ESMS ...) au repérage des situations d'aïdnce risquant de donner lieu à épuisement de l'aidant et à l'accompagnement des aidants. Faire connaître dans ce cadre les outils déjà utilisés par certains acteurs tel que par exemple la grille de Zarit (échelle de pénibilité ou d'évaluation du fardeau de l'aidant)</p>
<p>Durée de l'action</p>	<p><input type="checkbox"/> Annuelle (sur un an) : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle :</p> <p><input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>Début : janvier 2024 Fin : Fin 2026</p>
<p>Partenaires de l'action</p>	<p>Association Les Lys d'Argent</p> <p>APEI Sud Alsace</p> <p>France Alzheimer, France Parkinson</p> <p>APAMAD - Plateforme RIVAGE</p> <p>Etablissements porteurs d'une offre d'hébergement temporaire et d'accueil de jour</p> <p>SSIAD</p> <p>SAAD</p>

	CeA – MAIA et Espace Solidarités : espaces répit, hébergement temporaire, aide à domicile, garde à domicile, et accueil de jour dans le cadre de l'APA ARS	
Public visé	<input type="checkbox"/> Tout public <input type="checkbox"/> Enfants (0 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (16 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* (pour le repérage)	<i>* Préciser si professionnels :</i> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	Lignes de financements mobilisables selon les projets CEA / conférences des financeurs - Appels à projet fléchés pour des actions portant sur le bien vieillir et la prévention de la perte d'autonomie ARS - Appels à projet spécifiques, le cas échéant Appels à projet d'autres financeurs
	<i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i>	Temps dédié des équipes des deux porteurs et des différents partenaires impliqués dans les projets en faveur de l'accompagnement des aidants
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : Nombre de formations au repérage de l'épuisement des aidants réalisées Réalisation du recensement des solutions dédiées aux aidants Indicateurs de résultat : Nombre de professionnels participants aux formations Nombre de bénéficiaires aidants participant à des programmes ou dispositifs relevant de l'appui aux aidants	

Action 3.3	Accès au transport des aînés en perte d'autonomie et à mobilité réduite
------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante
Porteur	Saint Louis Agglomération
Axe stratégique du CLS	Axe 3 : Améliorer le parcours Personnes Agées pour faciliter leur maintien en autonomie
Contexte et enjeux locaux	<p>L'accès aux soins peut se révéler complexe dans certains territoires ruraux ou pour les publics fragiles (personnes âgées en perte d'autonomie, à mobilité réduite ou en situation de handicap, publics précaires ...) du fait d'une difficulté d'accès aux transports</p> <p>Le service actuel propose un transport porte à porte (TPMR : transport pour les personnes à mobilité réduite), mais ne dessert pas le centre hospitalier de Mulhouse (qui concentre une grande partie de l'offre de médecins spécialistes). De plus, il est nécessaire de posséder une carte d'invalidité pour en bénéficier. Les démarches sont longues et dépendent du dossier médical des personnes.</p> <p>L'accès aux transports par taxis « VSL » (Véhicules sanitaires légers) est encadré et ne permet pas de répondre à toute la demande. Ces transporteurs sont aujourd'hui implantés principalement à Mulhouse ce qui peut constituer un obstacle pour desservir les besoins du territoire.</p> <p>Les recompositions hospitalières en cours pourraient se traduire par une hausse des besoins de transports du territoire de Saint-Louis Agglomération vers Mulhouse.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Objectif général	Faciliter l'accès des aînés en perte d'autonomie aux services et aux soins
Objectifs opérationnels	Etudier la faisabilité d'une adaptation de l'offre de transports visant à répondre aux besoins non satisfaits Déployer le service en cas de faisabilité auprès des personnes âgées concernées
Etapes de mise en œuvre – Description	Recenser et informer sur les solutions de transports pour les aînés en perte d'autonomie et à mobilité réduite : - Service de transport à la demande

	<p><i>Financeurs et montants</i></p>	<p>CPAM - A préciser selon modèle économique</p> <p>Saint-Louis Agglomération - A préciser selon le modèle économique</p>
	<p><i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines ...)</i></p>	<p>Temps dédié par les équipes de Saint-Louis Agglomération (service transport) pour animer les travaux d'étude de faisabilité du projet</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus : Nombre de réunions du groupe de travail Diagnostic / inventaire de l'offre disponible/ étude de faisabilité</p> <p>Indicateurs de résultat : Enquête sur le nombre de personnes âgées fréquentant les services de transport, leur profil, raison des déplacements, degré de satisfaction par rapport à leur besoin</p>	

Action 3.4	Coopération territoriale entre les acteurs du secteur sanitaire et médico-social
------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action existante
Porteur	Association Les Lys d'Argent
Axe stratégique du CLS	Axe 3 : Améliorer le parcours Personnes Agées pour faciliter leur maintien en autonomie
Contexte et enjeux locaux	<p>Les besoins en personnels formés sont forts pour l'ensemble des employeurs des secteurs sanitaires et médico-sociaux présents sur le territoire de Saint-Louis Agglomération. Les problèmes d'attractivité inhérents au métier, mais également au territoire (voir fiche action « Attirer et soutenir l'installation de professionnels de santé ») d'une part, l'évolution des besoins et l'augmentation des personnes en nécessité d'accompagnement au regard du vieillissement de la population d'autre part, nécessitent un travail important de collaboration. Cette collaboration implique tous les acteurs du secteur, y compris les structures en charge de la formation et de l'emploi sur le territoire, ceci notamment afin d'amener un plus grand nombre de jeunes du territoire à s'intéresser aux métiers du soins et de l'accompagnement, à s'inscrire dans ces formations et intégrer les structures du territoire.</p> <p>Saint-Louis Agglomération participe déjà régulièrement aux salons sur l'attractivité des métiers et des carrières.</p> <p>Sur le territoire, des cabinets d'aides-soignants qui bénéficient du CESU (Chèque Emploi Service Universel) se sont créés et sont régulièrement sollicités par les acteurs pour trouver des solutions d'aide à domicile</p> <p>Nombre d'acteurs de l'accompagnement présents sur le territoire ont mis en place des dispositifs visant à renforcer l'attractivité des métiers.</p> <p>Depuis fin 2021, une campagne de recrutement d'urgence sur les métiers du soin et de l'accompagnement, dans les secteurs sanitaires, du grand âge et du handicap a été lancée (CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N° DGCS/SD4B/DGOS/DGEFP/2021/245 du 12 décembre (2021) qui associe différents partenaires (Conseil Régional, Pôle Emploi, les instituts de formation, la région). Cette campagne s'inscrit dans la mobilisation nationale en faveur de la réduction des tensions de recrutement en utilisant les leviers prévus dans le cadre de ce plan à la maille de chaque bassin d'emploi (instruction N° DGEFP/2021/217 du 25 octobre 2021)</p> <p>Au-delà des jeunes en formation initiale, l'enjeu est de sensibiliser des personnes de tous âges en recherche d'emploi et/ou souhaitant se reconvertir.</p>

<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Faciliter l'accès des aînés en perte d'autonomie aux services de prévention et d'aide ainsi qu'aux services de soins</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Développer la coopération territoriale entre les acteurs du secteur sanitaire et médico-social. Créer un groupe de travail entre ses différents acteurs pour identifier les besoins de chacun (ex : projet informatique visant à faciliter des échanges dans le cadre de la réglementation, amélioration de la qualité de la prestation, optimisation des ressources, etc.)</p>
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>Travailler collectivement sur une politique d'attractivité en mutualisant certaines fonctions pour proposer des postes attractifs, le développement de formations ou encore des parcours professionnels évolutifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en place une réunion périodique des employeurs (services de ressources humaines, responsables de secteur et/ou d'antenne), des structures médico-sociales et d'aide à domicile, avec la participation de Pôle emploi, de la mission locale et des structures de formation afin de partager les besoins en termes de personnels formés et/ou souhaits de mobilité externe. Nota bene : Certaines de ces réunions auront vocation à associer la Région (responsable de la formation professionnelle continue et les services de la Préfecture / sous-préfecture): - Préciser dans ce cadre les besoins relatifs à la Gestion Prévisionnelles de Métiers et de Compétences (GPMC) entre structures volontaires sur des métiers identifiés en tension pour de communiquer sur les besoins et identifier les actions avec les structures en charge de la formation et/ou de l'accompagnement de l'emploi sur le territoire.

	<i>Financeurs et montants</i>	Des financements seront sollicités le moment venu dans le cadre de subventions ou d'appels à projet
	<i>Autres ressources mobilisables (matérielles, humaines...)</i>	Au démarrage de l'action, temps dédié par les équipes du porteur et des différents partenaires dans le cadre de leurs activités pour animer les travaux / participer aux travaux Si un projet fédérateur émerge, des demandes de financements complémentaires pourront être formulés par le porteur
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : Nombre de réunions du groupe de travail Nombre d'événements / supports de communication organisés par les partenaires de l'action autour de l'attractivité des métiers</p> <p>Indicateurs de résultat : Evolution de la part des postes non pourvus</p>	