

# Bilan des contributions citoyennes au Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2027



**Le projet de Contributions citoyennes au Projet Régional de Santé 2<sup>ème</sup> génération (PRS 2) sur le Grand Est a été réalisé avec le soutien de la Commission spécialisée prévention (CSP) et le soutien financier de l'Agence régionale de santé Grand Est (ARS) et de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie Grand Est (CRSA).**

**Les professionnels ayant recueilli les contributions citoyennes :**

- **Les trois Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé du Grand Est (Ireps), en particulier :**
  - . **Cécile CAYRE, Ireps Alsace**
  - . **Cathy NOELL, Ireps Champagne Ardenne**
  - . **Eléa PÉRIAND, Ireps Lorraine**

**Les Ireps Alsace, Lorraine et Champagne Ardenne ont recueilli les contributions citoyennes et en proposent la synthèse ci-après.**

## Liste des abréviations

ARS	Agence Régionale de Santé
AVC	Accident Vasculaire Cérébral
AVS	Auxiliaire de Vie Scolaire
ESAT	Établissement et Service d'Aide par le Travail
ETP	Éducation Thérapeutique du Patient
CRSA	Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie
CSP	Commission Spécialisée Prévention
GEM	Groupe d'entraide mutuelle
IREPS	Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé
ISS	Inégalités sociales et de santé
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
MSA	Mutualité Sociale Agricole
PMR	Personne à mobilité réduite
PRS	Projet Régional de Santé

Table des matières	
<i>Introduction</i> .....	1
1. Nombre et typologie des participants.....	3
2. Bilan des contributions citoyennes .....	6
2.1. Propositions des citoyens pour améliorer la qualité de vie sur le territoire .....	6
2.2. Propositions des citoyens par parcours du PRS 2 .....	12
2.2.1. Santé mentale.....	12
2.2.2. Personnes âgées .....	16
2.2.3. Personnes en situation de handicap .....	19
2.2.4. Santé de l'enfant et de l'adolescent .....	22
2.2.5. Santé en périnatalité.....	25
2.2.6. Patients souffrant de maladies chroniques.....	27
2.2.7. Patients atteints de cancer.....	29
2.2.8. Maladies cardio-neuro-vasculaires et accident vasculaire cérébral.....	31
2.2.9. Personnes en situation d'addiction .....	33
2.2.10. Maladies neurodégénératives.....	37
2.2.11. Maladies rares .....	39
3. Synthèse .....	41
3.1. Synthèse par parcours .....	41
3.2. Synthèse générale .....	44
4. Limites et forces .....	46
4.1. Un calendrier contraint .....	46
4.2. Des profils diversifiés au sein de chaque groupe.....	46
5. Conclusion.....	48
6. Annexes .....	i
6.1. Annexe 1 : Liste des structures partenaires .....	i
6.2. Annexe 2 : Guide d'entretien simplifié.....	ii
6.3. Annexe 3 : Typologie des citoyens rencontrés par ante région.....	iii
6.4. Annexe 4 : Précisions sur la typologie des participants par parcours .....	xi
6.4.1. Santé mentale.....	xi
6.4.2. Personnes âgées .....	xiii
6.4.3. Personnes en situation de handicap .....	xv
6.4.4. Santé de l'enfant et de l'adolescent .....	xvii
6.4.5. Santé en périnatalité.....	xix

6.4.6.	Patients souffrant de maladies chroniques.....	xxi
6.4.7.	Patients atteints de cancer.....	xxiii
6.4.8.	Maladies cardio-neuro-vasculaires et accident vasculaire cérébral.....	xxv
6.4.9.	Personnes en situation d'addiction .....	xxvi
6.4.10.	Maladies neurodégénératives.....	xxviii

## Introduction

### Contexte et méthodologie

En réponse à l'appel à projet de la CRSA autour de la démocratie sanitaire, les trois Ireps du Grand Est ont mis en œuvre le projet de *Contributions citoyennes au Projet Régional de Santé 2 (2018-2027) sur le Grand Est*.

En vue de recueillir la parole des citoyens sur les onze parcours du Projet Régional de Santé (PRS) 2, 24 entretiens collectifs ont été organisés en Alsace, en Champagne-Ardenne et en Lorraine par les professionnelles des Ireps du Grand Est de septembre à novembre 2017.

Ainsi, en fonction de leur champ d'action et/ou de leurs missions, 24 structures ont mobilisé des groupes de citoyens volontaires correspondant aux onze parcours du PRS 2. La liste de ces partenaires est disponible en annexe 1. A noter, que chaque groupe constitué pouvait compter à la fois des patients, des aidants, des proches, le public concerné et même, dans une moindre mesure, des professionnels ou bénévoles agissant dans le champ du parcours abordé.

A partir d'un guide d'animation commun<sup>1</sup> (cf. annexe 2), chaque groupe de participants ainsi constitué a élaboré d'une part, des propositions pour améliorer la qualité de vie sur le territoire et d'autre part, des propositions sur les parcours du futur PRS. Les entretiens ont duré deux heures en moyenne.

In fine, sur la grande région, 24 groupes ont été sollicités pour un total de 211 personnes consultées. Ce document reprend l'ensemble des propositions réfléchies et construites par les participants. A noter que certaines d'entre elles ont été reformulées et/ou assemblées avec l'accord unanime du groupe.

### Aide à la lecture

#### **Concernant la classification et l'organisation des propositions faites par les groupes**

Pour faciliter la lecture et la lisibilité du document, les différentes propositions des groupes ont été réorganisées ainsi :

- Celles portant sur la qualité de vie de manière générale ont été extraites et rassemblées en partie 1.1 de ce document.
- Celles ayant trait à l'une des thématiques des différents parcours ont été réparties dans les 11 parcours et sont présentées partie 1.2.

Dans chacune de ces parties, les propositions faites par les groupes portent tant sur des déterminants de la santé que sur des facteurs d'influence, c'est-à-dire des facteurs qui agissent eux-mêmes sur les déterminants de la santé. Pour structurer la lecture, nous avons donc reclassé les propositions au regard de 2 niveaux d'objectifs définis dans l'outil de catégorisation des résultats<sup>2</sup> :

- Niveau stratégique (axe de travail portant sur les déterminants)
- Niveau spécifique (axe de travail portant sur les facteurs d'influence)

---

<sup>1</sup> A adapter en fonction du public et des échanges.

<sup>2</sup> *Guide pour la catégorisation des résultats. Outil de catégorisation des résultats de projets de promotion de la santé et de prévention.* 2<sup>ème</sup> version revue et corrigée. Promotion Santé Suisse, Berne, juillet 2005.

**En vert, figurent les objectifs stratégiques proposés par l'Ireps au regard des propositions. De même, en orange, figurent les propositions d'objectifs spécifiques. Sous chaque objectif, sont indiquées en gris, les propositions, telles que formulées par les groupes.**

**Concernant l'occurrence et les territoires d'origine des propositions**

À côté de chaque objectif proposé figure le nombre de proposition(s) qui renvoie(nt) à cet objectif, sur le nombre total de propositions élaborées pour le parcours concerné.

Les propositions sont présentées dans des tableaux dans lesquels :

- Les territoires d'origine des propositions sont précisés à gauche ;
- La proposition formulée par le(s) groupe(s) est inscrite au centre ;
- Le nombre de groupe ayant soumis cette proposition, sur le nombre de groupes consultés sur ce territoire est mentionné à droite.

**Illustration :**

- A. Améliorer la cohésion sociale sur le territoire (9 propositions sur 58)
- a. Renforcer le lien social au sein de la population (5 propositions sur 58)

**Objectifs proposés  
par l'Ireps pour  
structurer les  
propositions**

Proposition citée en Champagne Ardenne	Développer la notion de bien-être et de vivre ensemble en développant notamment des espaces de partage : faire preuve de bienveillance, d'altruisme, faire évoluer le regard sur l'autre	Proposition citée par <b>1 groupe sur 7</b>
--	--	---

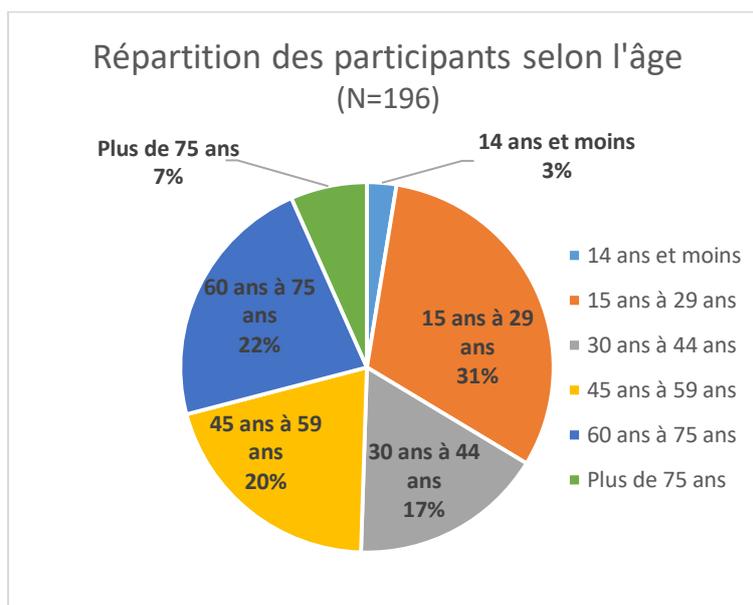
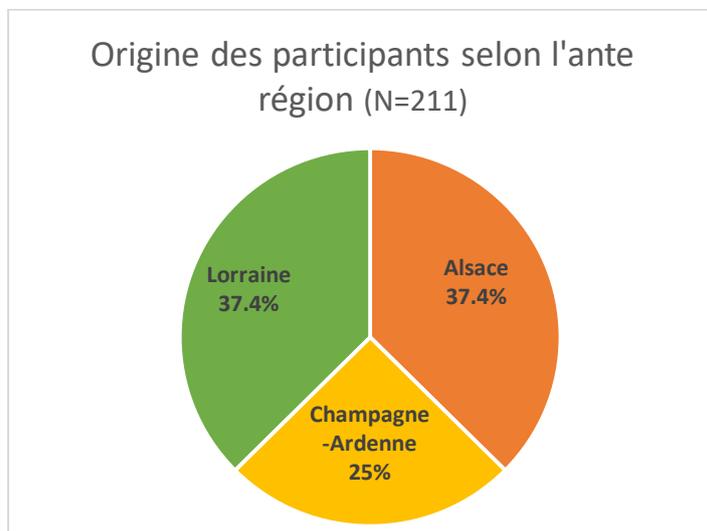
**Territoire sur lequel  
la proposition a été  
recueillie**

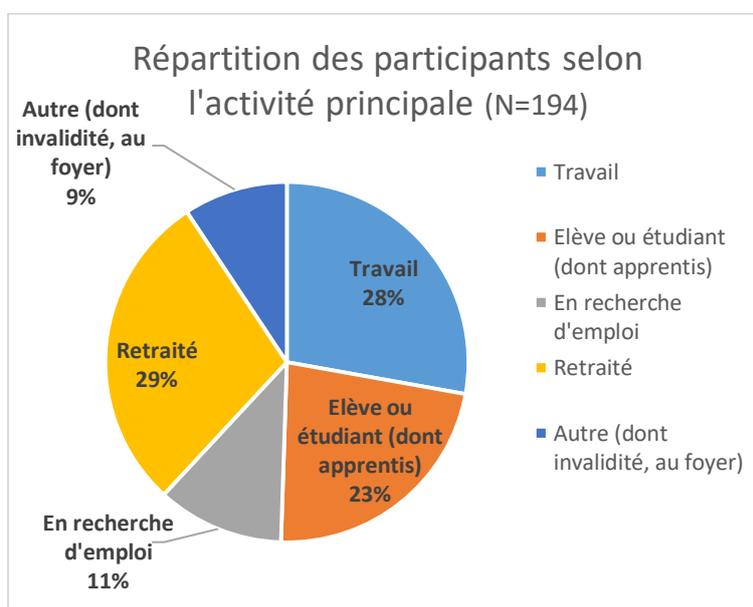
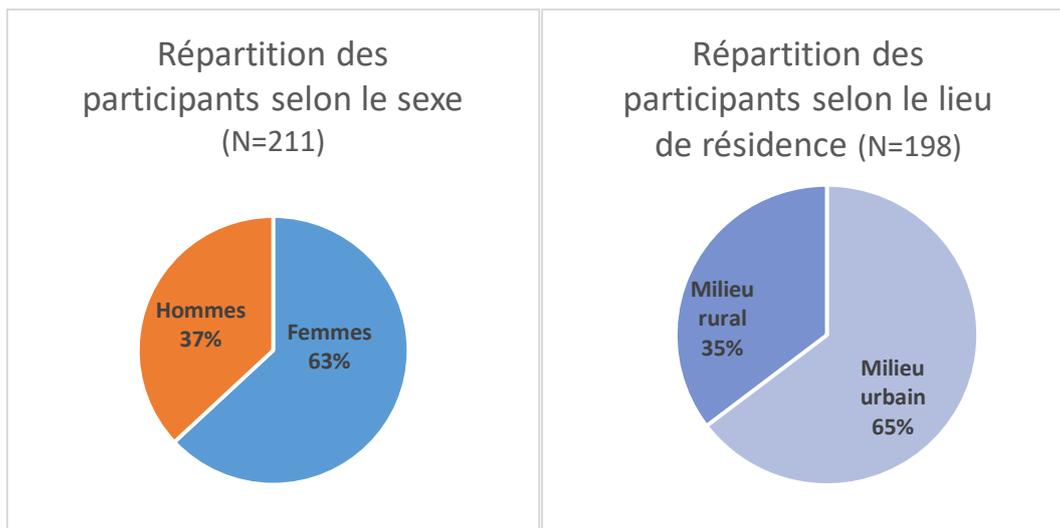
**Proposition telle  
que formulée par  
le groupe**

**Nombre de groupe(s)  
ayant soumis la  
proposition**

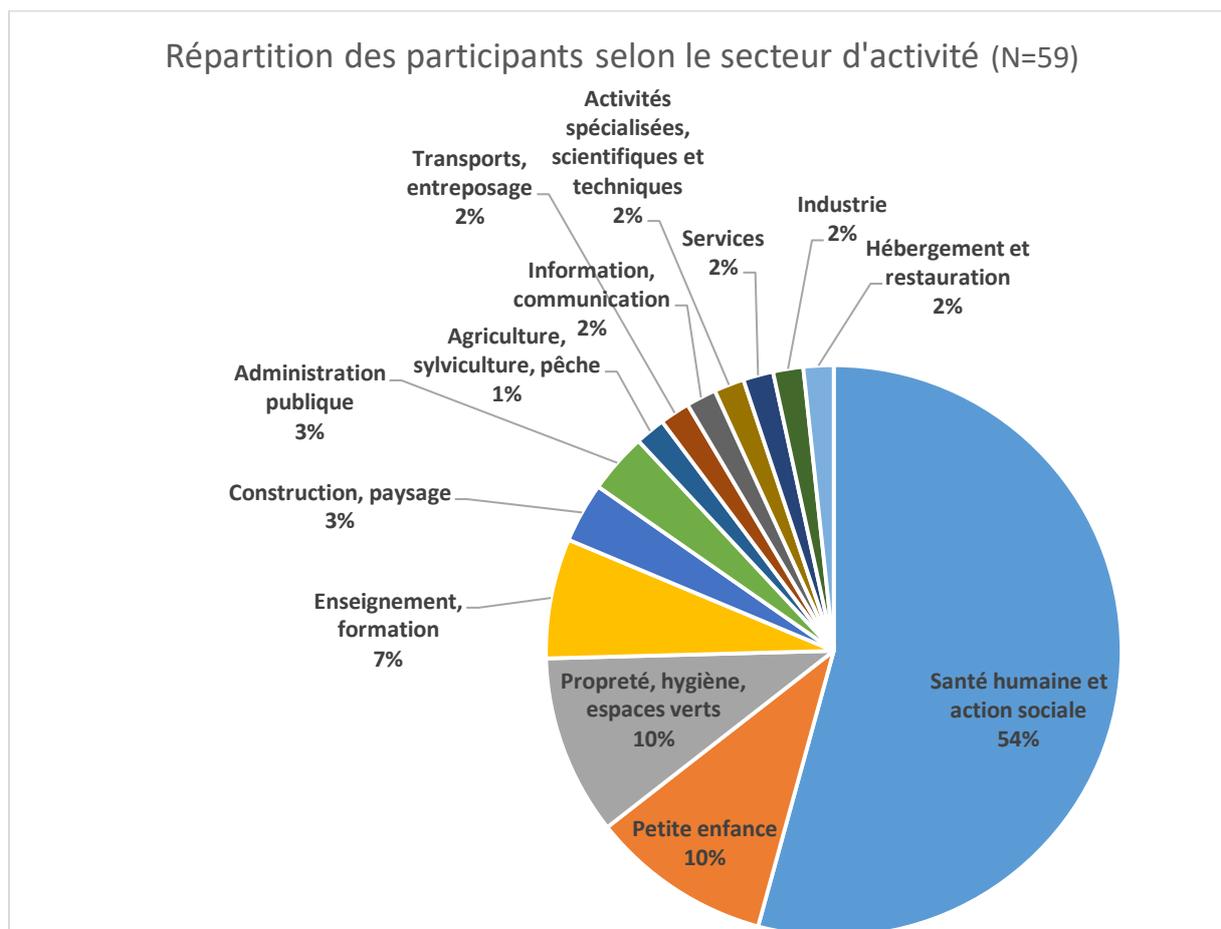
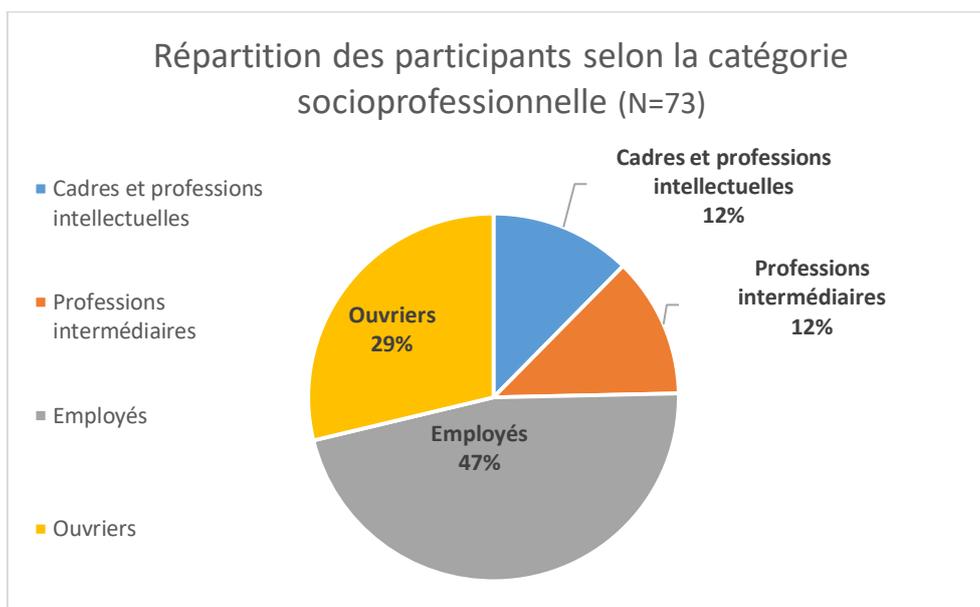
## 1. Nombre et typologie des participants

211 citoyens ont participé à l'élaboration des propositions sur la région Grand Est. Le détail de la typologie des citoyens rencontrés par ante-région est disponible en annexe 3.





Parmi les 74 participants actifs :



## 2. Bilan des contributions citoyennes

### 2.1. Propositions des citoyens pour améliorer la qualité de vie sur le territoire

Sur la région Grand Est, les citoyens ont formulé 58 propositions pour améliorer la qualité de vie.

#### A. Améliorer l'offre de soins à destination des habitants du Grand Est (16 propositions sur 58)

##### a. Renforcer l'accès géographique et financier aux soins (11 propositions sur 58)

Proposition citée en Alsace	Diminuer le délai d'attente chez certains professionnels comme les ophtalmologistes	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
Propositions citées en Champagne Ardenne	Prendre en charge les personnes malades en situation irrégulière durant le délai d'attente	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 7</b>
	Créer une maison de santé pour les populations vulnérables grâce à des moyens financiers et humains	
	Augmenter le nombre de médecins généralistes et spécialistes sur les territoires de la Haute-Marne et de l'Aube	
Propositions citées en Lorraine	Renforcer l'accès aux soins en augmentant la démographie médicale sur tout le territoire par le recrutement de personnel, notamment dans les zones rurales du Grand Est	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Améliorer l'accès aux soins en réduisant les délais de consultation en revenant sur le numerus clausus, en recrutant et en facilitant l'installation en zone rurale sur le Grand Est	
	Remédier aux inégalités financières et territoriales de santé par des maisons de santé ou centres de santé, en créant par exemple des maisons de santé pluriprofessionnelles	
	Améliorer l'accès financier aux soins pour les soins dentaires, ophtalmologiques et d'audition par des mutuelles moins chères et des dépassements d'honoraires limités	
	Améliorer la prise en charge des médicaments et dispositifs médicaux	
	Offrir la possibilité de cumuler des aides financières pour les services à domicile (garde, ménage etc.) et mieux rembourser les dispositifs médicaux dits de confort	
Renforcer l'accès aux soins hospitaliers et spécialistes (soins dentaires, ophtalmologiques, auditifs) en augmentant la démographie médicale à l'hôpital et la		

	démographie de spécialiste sur l'ensemble de la région Grand Est	
--	--	--

**b. Améliorer les pratiques professionnelles (4 propositions sur 58)**

Propositions citées en Alsace	Avoir des informations claires et adaptées de la part des professionnels de santé en particulier les médecins : traitements, prises en charge	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Former les professionnels de la santé à des techniques visant à améliorer le bien-être (méthodes alternatives, techniques de méditation, sophrologie etc.)	
Propositions citées en Lorraine	Mettre le patient et si besoin son entourage, au centre de son parcours de soin : faire en sorte qu'il soit en capacité de comprendre et d'expliquer sa maladie, de s'orienter dans le système de soin grâce à une nouvelle posture professionnelle	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Améliorer la continuité des soins en renforçant le lien ville-hôpital et entre tous les médecins qui entourent un patient (partage d'informations avec le consentement du patient)	

**c. Améliorer la coordination des professionnels de santé (1 proposition sur 58)**

Proposition citée en Champagne Ardenne	Développer et renforcer les plateformes et réseaux de santé sur le Grand Est et notamment dans l'Aube	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
--	---	---------------------------------

**B. Améliorer l'offre alimentaire dans les (1 proposition sur 58)**

Proposition citée en Alsace	Améliorer l'offre alimentaire dans les hôpitaux	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

**C. Développer l'offre de prévention sur le territoire (2 propositions sur 58)**

Proposition citée en Alsace	Développer l'offre d'actions d'éducation pour la santé	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
Proposition citée en Lorraine	Diffuser davantage d'informations sur les mesures de prévention via les professionnels de santé et les adapter au public destinataire	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>

D. Renforcer l'offre d'accompagnement à destination des proches et des aidants sur le territoire (3 propositions sur 58)

Propositions citées en Lorraine	Aménager des hébergements pour les proches les plus éloignés des patients hospitalisés	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Organiser la prise en charge des enfants lorsque les parents suivent des soins (places temporaires dans les crèches ou garderie dédiées aux personnes malades)	
	Faciliter l'accès à des soins spécialisés pour les proches par la mise à disposition d'informations destinées au grand public et aux généralistes, et par la coordination entre médecins généralistes et autres structures/professionnels spécialisés	

E. Améliorer l'offre de loisirs (culturelle et sportive) sur le territoire (8 propositions sur 58)

a. Améliorer l'accès géographique et financier à l'offre de loisirs (culturelle et sportive) (6 propositions sur 58)

Proposition citée en Alsace et en Lorraine	Faciliter l'accès financier aux loisirs et activités sportives, aux clubs sportifs « tout public », par exemple en adaptant les prix aux publics (sport, activités manuelles, musique etc.)	Citée par <b>3 groupes sur 17</b> (2 en Lorraine, 1 en Alsace)
Proposition citée en Alsace	Développer des lieux d'accueil et de loisirs ouverts à tous (personnes ayant des troubles psychiatriques et personnes ordinaires) à proximité des lieux de vie en vue de favoriser le lien social, en mettant en place des moyens de transport pour les personnes qui vivent dans des zones éloignées des agglomérations	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
Propositions citées en Lorraine	Rendre plus accessibles les activités physiques et culturelles en termes d'horaires (sport, activités manuelles, musique etc.)	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Renforcer l'accès à des activités sportives en diversifiant l'offre et en baissant son coût	

b. Améliorer la visibilité de l'offre de loisirs (culturelle et sportive) (2 propositions sur 58)

Proposition citée en Lorraine	Renforcer le lien social avec un développement de l'offre d'activité physique et culturelle en renforçant la communication / l'information des habitants sur ces activités de loisirs	Citée par <b>2 groupes sur 9</b>
-------------------------------	---	----------------------------------

F. Améliorer la cohésion sociale sur le territoire (9 propositions sur 58)

a. Améliorer le pouvoir d'agir collectif de la population (2 propositions sur 58)

Propositions citées en Champagne Ardenne	Assurer un sentiment de sécurité et de bien-être en améliorant l'aménagement urbain, grâce à davantage d'agents de proximité et en favorisant une démarche citoyenne et la responsabilité de tous	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 7</b>
	Donner les moyens aux acteurs de terrain d'affirmer une parole citoyenne : développer et/ou renforcer les espaces de participation citoyenne	

b. Améliorer la visibilité de l'offre sur le territoire (2 propositions sur 58)

Proposition citée en Alsace	Développer des lieux « ressources » qui centralisent les coordonnées des professionnels ayant des compétences pratiques autour du bien-être	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
Proposition citée en Lorraine	Lutter contre l'isolement grâce à une meilleure connaissance du problème au niveau local et des offres existantes permettant d'y répondre (diagnostics, enquêtes locales), et à une communication ciblée autour de ces offres	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>

c. Renforcer le lien social au sein de la population (5 propositions sur 58)

Propositions citées en Champagne Ardenne	Entretenir le lien social avec un travail de proximité auprès des populations vulnérables, par exemple avec la gratuité des loisirs, des animations publiques, du bénévolat et un partage culturel	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 7</b>
	Développer la notion de bien-être et de vivre ensemble en développant notamment des espaces de partage : faire preuve de bienveillance, d'altruisme, faire évoluer le regard sur l'autre	
Propositions citées en Lorraine	Préserver l'autonomie des personnes vivant en milieu rural en maintenant les services de proximité (postes, pharmacies, médecins, boulangeries etc.)	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Renforcer l'éducation auprès des enfants et des adultes autour du respect des autres et du lien entre les générations, notamment pour diminuer les incivilités	
	Améliorer le sentiment de sécurité dans les lieux publics grâce à des éclairages et animations dans l'espace public, en particulier en soirée	

G. Améliorer la qualité de l'air, de l'eau et la qualité sonore (3 propositions sur 58)

	Réduire la pollution : sonore, de l'air, chimique et alimentaire (pesticides etc.) en développant les transports en commun propres et en réduisant la pollution liée à la	Citée par <b>2 groupes sur 9</b>
--	---	----------------------------------

Propositions citées en Lorraine	circulation et à l'entretien des communes (espaces verts, bruit des machines et camions etc.)	
	Améliorer la qualité de l'eau du robinet en diminuant la quantité de produits de traitement qui détériorent son goût (meilleur entretien des réseaux d'eau)	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>

#### H. Améliorer l'aménagement du territoire (4 propositions sur 58)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Améliorer l'aménagement du territoire à travers des pistes cyclables, des logements décents et des transports le dimanche sur la région Grand Est	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
Propositions citées en Lorraine	Adapter l'aménagement du territoire pour tous (taille et emplacement des places de parking, sécurité, transports) en chargeant un professionnel de faire des expériences de terrain dans les villes (avec un fauteuil roulant, femmes enceintes, enfants) ; obliger les villes à s'adresser à ce professionnel avant de réaliser des travaux (pour savoir quels travaux faire et comment)	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Améliorer l'entretien des villes et des trottoirs pour favoriser la marche à pied	
	Sécuriser les déplacements à pied et en vélo en développant l'aménagement urbain favorable aux piétons et cyclistes	

#### I. Développer l'offre d'espaces verts (1 proposition sur 58)

Proposition citée en Lorraine	Améliorer la qualité de vie par la création de nouveaux espaces verts à proximité des logements et en ville	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

#### J. Améliorer l'offre de transports sur le territoire (5 propositions sur 58)

Proposition citée en Alsace	Développer les possibilités de transports en commun avec davantage de transports et en faisant en sorte que les lieux géographiques éloignés des centres urbains soient mieux et plus fréquemment desservis	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
Propositions citées en Lorraine	Améliorer la mobilité en développant une offre de transports adaptés à des besoins spécifiques liés notamment à l'état de santé ou au territoire (rapidité, fréquence, accessibilité financière voire gratuité, adaptations pour les personnes à mobilité réduite, services à domicile etc.), en développant l'offre de transports en commun et l'offre d'infrastructures (pistes cyclables)	Citée par <b>3 groupes sur 9</b>
	Améliorer la mobilité par la mise en place de navettes par exemple et par une meilleure desserte des bus	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>

K. Améliorer les conditions de travail et de vie (4 propositions sur 58)

a. Renforcer l'accès à l'emploi (3 propositions sur 58)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Redynamiser le territoire par le travail, en particulier les zones rurales peu attractives, grâce à des moyens financiers et humains dans les associations, grâce aux acteurs institutionnels et économiques sur toute la région Grand Est	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
Proposition citée en Lorraine	Créer de l'emploi et mieux orienter vers l'emploi existant grâce à des informations facilement accessibles sur le marché du travail aussi bien pour les jeunes que pour les adultes	Citée par <b>2 groupes sur 9</b>

b. Améliorer l'accès financier au logement (1 proposition sur 58)

Proposition citée en Alsace	Mieux encadrer les loyers	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---------------------------	---------------------------------

L. Renforcer l'égalité des chances (2 propositions sur 58)

a. Renforcer le plaidoyer relatif aux inégalités sociales de santé de la région vers le niveau national (1 proposition sur 58)

Proposition citée en Lorraine	Réduire les inégalités sociales grâce à l'augmentation du pouvoir d'achat en général et du salaire minimum en particulier : faire le lien entre santé, qualité de vie et niveau de vie sur chaque territoire afin que la question du salaire puisse ensuite être traitée au niveau national	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

b. Améliorer l'accès aux droits et à la santé de tous les habitants (1 proposition sur 58)

Proposition citée en Lorraine	Prévoir légalement l'égalité des droits en matière d'aides financières et d'accès à la santé entre français et étrangers sur tout le territoire	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

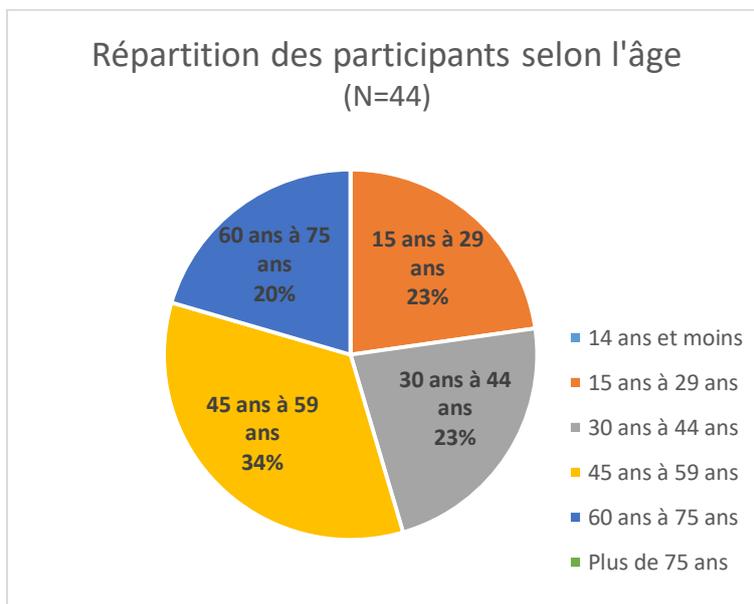
## 2.2. Propositions des citoyens par parcours du PRS 2

Des précisions concernant la typologie des participants pour chaque parcours sont disponibles en annexe 4.

### 2.2.1. Santé mentale

#### Nombre et typologie des répondants

Sur la région Grand Est, les citoyens ont formulé 27 propositions pour améliorer la santé mentale. 54 personnes ont participé à l'élaboration de ces propositions.



#### A. Améliorer l'offre de prise en charge des personnes atteintes de pathologies psychiatriques (6 propositions sur 27)

##### a. Renforcer l'accès aux soins en psychiatrie sur le territoire (3 propositions sur 27)

Propositions citées en Alsace	Augmenter les effectifs dans le milieu hospitalier et les instances de représentation des usagers. En particulier, augmenter le nombre de médecins et d'infirmiers dans les secteurs psychiatriques	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Avoir des lieux de transition entre l'hôpital psychiatrique et le retour à domicile	
	Développer des alternatives à l'hospitalisation : favoriser le maintien à domicile en augmentant le recours aux infirmières à domicile	

**b. Améliorer l'accès financier aux soins de psychiatrie (1 proposition sur 27)**

Proposition citée en Lorraine	Renforcer l'accès aux soins et dispositifs médicaux en adaptant les prix des mutuelles aux revenus et aux besoins	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

**c. Renforcer l'accès à l'offre d'ETP pour les patients atteints de pathologies psychiatriques (1 proposition sur 27)**

Proposition citée en Alsace	En matière de politique de santé, viser à plus d'autonomie et de responsabilisation des patients grâce au développement de l'ETP : plus d'explications sur les traitements, les effets secondaires, adaptation des termes utilisés par les médecins, avoir plus de temps avec le médecin pour parler des traitements, plus de responsabilisation des patients pour préparer la sortie d'hospitalisation (à l'hôpital, le cadre législatif fait que le patient n'est pas responsabilisé), faciliter la prise de décisions par le patient	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

**d. Améliorer la coordination des professionnels impliqués dans le parcours des patients atteints de pathologies psychiatriques (1 proposition sur 27)**

Proposition citée en Champagne Ardenne	Partager les informations du patient avec le monde médico-social grâce à des outils et espaces de partage d'information pour les professionnels	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
--	---	---------------------------------

**B. Renforcer l'offre d'accompagnement à destination des personnes atteintes de pathologies psychiatriques hors de l'hôpital (13 propositions sur 27)**

**a. Renforcer l'accès aux dispositifs de soutien social, d'écoute et d'entraide mutuelle des patients atteints de pathologies psychiatriques (7 propositions sur 27)**

Propositions citées en Alsace	Augmenter le nombre de groupes d'entraide mutuelle de manière à ce qu'ils soient équitablement répartis sur le territoire et accessibles (accessibilité géographique)	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Avoir des groupes de paroles avec des pairs	
	Avoir des actions d'éducation et de promotion de la santé sur des thématiques liées à l'hygiène de vie assurées par des intervenants extérieurs spécialisés	
Proposition citée en Champagne Ardenne	Créer des espaces de rencontre, de partage et d'échanges pour un mieux-être au quotidien (au-delà des groupes de paroles déjà existants)	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>

Propositions citées en Lorraine	Développer les activités et actions proposées dans les GEM grâce à un meilleur financement de ces lieux d'entraide et de rencontre, permettant de diminuer le stress et les angoisses	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Ouvrir des espaces d'écoute avec permanences 24h/24h gratuits, grâce à des numéros de téléphone gratuits, des lieux d'accueil et d'écoute avec permanences, des discussions en ligne gratuites, animés par des professionnels et/ou bénévoles capables d'orienter vers des structures de soin si besoin	
	Mettre à disposition des espaces d'information générale sur la santé (information, accueil, conseils, droits)	

**b. Améliorer la visibilité de l'offre d'accompagnement existante à destination des personnes atteintes de pathologies psychiatriques (2 propositions sur 27)**

Proposition citée en Alsace	Développer la communication, mieux faire connaître les plateformes téléphoniques d'aide par le biais des GEM par exemple	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
Proposition citée en Champagne Ardenne	Mettre en valeur les actions existantes sur les thèmes de la santé mentale et des addictions	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>

**c. Améliorer les attitudes et aptitudes des professionnels relatives à la santé mentale (4 propositions sur 27)**

Propositions citées en Alsace	Favoriser un décloisonnement dans la prise en charge des personnes souffrant de problèmes psychiques à travers une formation plus complète des soignants et des travailleurs sociaux sur la santé mentale : il n'y a plus de spécialisation en psychiatrie pour les infirmiers, il leur faudrait des formations sur les traitements et sur la mise en place d'ateliers autour de la vie sociale	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Développer des formations initiales et continues « santé mentale pour les travailleurs sociaux »	
Propositions citées en Champagne Ardenne	Prendre en compte la santé mentale en améliorant la formation des professionnels, en les sensibilisant au lien entre santé mentale et santé physique	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 7</b>
	Prendre en charge le patient de manière globale, ne pas rester que sur le côté « prescripteur » grâce à des espaces de partage sur l'approche des questions de santé (temps d'échanges à destination des professionnels)	

C. Développer l'offre d'accompagnement à destination des proches et des aidants de patients atteints de pathologies psychiatriques (1 proposition sur 27)

Proposition citée en Alsace	Développer les fonctions de médiateurs familiaux (intervenants extérieurs qui feraient interface entre la famille, le conjoint et les patients)	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

D. Améliorer l'intégration sociale des personnes souffrant de pathologie psychiatrique (7 propositions sur 27)

a. Faire évoluer les représentations relatives à la santé mentale (5 propositions sur 27)

Propositions citées en Alsace	Mettre en place des groupes de loisirs, d'activité physique pour les personnes atteintes de troubles psychiques avec des personnes dites « ordinaires » pour mieux inclure les patients dans la vie de la société	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Inscrire dans la politique de santé la déstigmatisation de la maladie mentale grâce à plus de dispositifs de réinsertion, rétablissement	
	Ouvrir les dispositifs de réinsertion, rétablissement et les GEM à tout public dans le cadre d'activités de loisirs ou autres, où seraient mélangés patients et publics dits « ordinaires »	
	Elaborer des partenariats avec les écoles, organiser des ateliers autour de la déstigmatisation de la maladie mentale dans les écoles	
	Créer davantage de lien entre l'hôpital et la cité : faire en sorte que les personnes atteintes de troubles psychiques/ psychiatriques puissent participer à la vie de la collectivité (conseils municipaux, autres instances de démocratie...)	

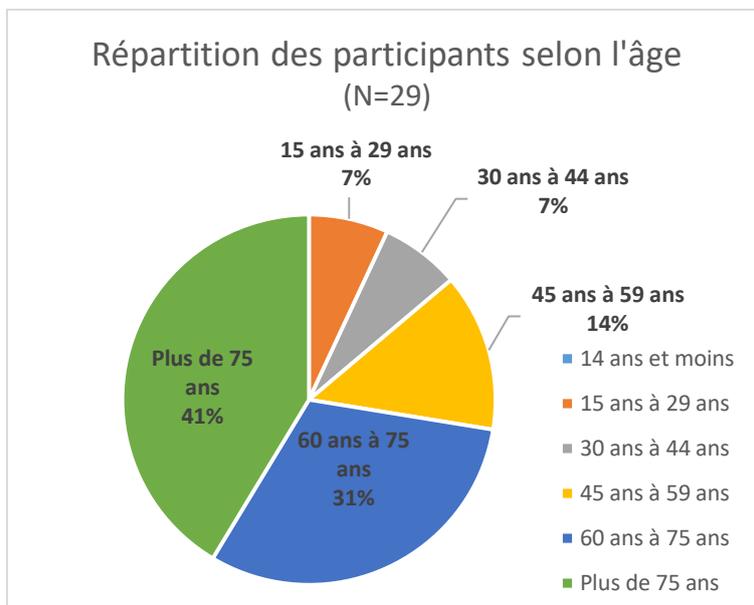
b. Améliorer l'accès au logement pour les personnes atteintes de pathologies psychiatriques (2 propositions sur 27)

Propositions citées en Alsace	Développer la possibilité d'hébergement dans les familles d'accueil, en particulier pour les personnes seules	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Développer les possibilités de logement pour les personnes atteintes de troubles psychiques / psychiatriques en augmentant les aides financières pour le logement et en développant le parc de logement social	

### 2.2.2. Personnes âgées

#### Nombre et typologie des répondants

Sur la région Grand Est, les citoyens ont formulé 12 propositions pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées. 29 personnes ont participé à l'élaboration de ces propositions.



#### Propositions

##### A. Développer l'offre d'accueil et de prise en charge des personnes âgées (3 propositions sur 12)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Créer des structures d'accueil et d'hébergement spécialisées dédiées aux personnes jeunes (55-75 ans) atteints de pathologies neurodégénératives (type Alzheimer)	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
Propositions citées en Lorraine	Améliorer la qualité de la prise en charge en maison de retraite par une augmentation du nombre de personnels et leur formation	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Renforcer l'accès au logement par une augmentation du nombre de résidences et de loyers modérés pour les personnes âgées ou en limitant le coût des maisons de retraite	

**B. Renforcer l'offre de prévention à destination des personnes âgées (2 propositions sur 12)**

Propositions citées en Alsace	Développer et intégrer des activités de prévention en faveur des seniors, notamment au niveau des professionnels de santé : renforcer le plaidoyer pour un changement de paradigme politique et sociétal	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Pérenniser les activités autour du « bien-vieillir » existantes et qui répondent aux besoins grâce à un financement par les mutuelles complémentaires	

**C. Améliorer l'offre d'accompagnement des aidants de personnes âgées (1 proposition sur 12)**

Proposition citée en Champagne Ardenne	Orienter l'aidant dès que possible (médecin) vers un référent ou une personne ressource pour un accompagnement médico-psycho social au long cours	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
--	---	---------------------------------

**D. Améliorer l'intégration sociale des personnes âgées (5 propositions sur 12)**

**a. Améliorer l'accès des personnes âgées aux lieux de convivialité (1 proposition sur 12)**

Proposition citée en Lorraine	Renforcer l'accès aux lieux de convivialité et d'activités via des personnes relais (personnes qui n'osent pas faire le premier pas ou qui connaissent mal les lieux de rencontre)	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	--	---------------------------------

**b. Développer le pouvoir d'agir des personnes âgées (2 propositions sur 12)**

Propositions citées en Alsace	Faciliter les échanges par la mise à disposition de locaux et de matériels dans le cadre d'une offre d'échanges de compétences entre seniors	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Favoriser une offre d'échanges de compétences entre seniors pour faciliter l'accès de tous à différentes activités de prévention : proposer un accompagnement aux seniors pour mettre en œuvre des activités sur un territoire	

**c. Faire évoluer les représentations du vieillissement (1 proposition sur 12)**

Proposition citée en Alsace	Changer les représentations de la société sur le vieillissement en développant une vision positive du vieillissement (par exemple en s'inspirant d'autres sociétés)	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

d. Développer l'engagement local politique en faveur des personnes âgées sur les territoires (1 proposition sur 12)

Proposition citée en Alsace	Développer le rôle de la commune/ville dans l'impulsion d'une dynamique autour du senior en leur accordant les moyens nécessaires (redonner une place aux seniors dans notre société)	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

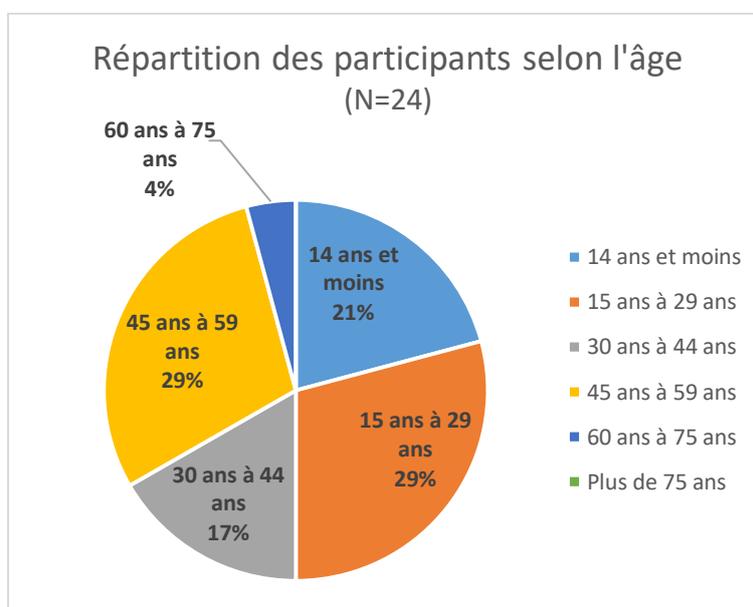
E. Développer l'offre de transport adapté à destination des personnes âgées (1 proposition sur 12)

Proposition citée en Alsace	Développer des transports adaptés pour les seniors (type navettes inter-quartier...)	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	--	---------------------------------

### 2.2.3. Personnes en situation de handicap

#### Nombre et typologie des répondants

Sur la région Grand Est, les citoyens ont formulé 14 propositions pour améliorer la qualité de vie des personnes en situation de handicap. 24 personnes ont participé à l'élaboration de ces propositions.



#### Propositions

A. Améliorer l'offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap (6 propositions sur 14)

a. Améliorer le plaidoyer de la région vers le niveau national pour une reconnaissance équitable de tous les handicaps (1 proposition sur 14)

Proposition citée en Lorraine	Rectifier les effets indésirables et inégalités de santé et de prise en charge provoquées par les plans autisme (accessibilité, offre, moyens humains hiérarchisés selon le handicap ; recherche de reconnaissance autisme excessive dans le but d'accéder aux soins	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	--	---------------------------------

b. Développer l'accès à l'offre d'accueil en structures spécialisées des personnes en situation de handicap (1 proposition sur 14)

Proposition citée en Alsace	Développer l'offre en structures et en personnel pour l'accueil du public en situation de handicap : augmenter le nombre de structures de type ESAT, augmenter l'encadrement : avoir plus d'éducateurs et plus de moniteurs-éducateurs	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	--	---------------------------------

c. Développer des pratiques professionnelles permettant une vision globale de la personne en situation de handicap (3 propositions sur 14)

Propositions citées en Champagne Ardenne	Prendre soin au sens large du terme en allant au-delà du sanitaire vers un accompagnement tout au long du parcours de santé, englobant la prévention, le dépistage et la promotion de la santé, grâce à du temps infirmier supplémentaire en ESAT	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 7</b>
	Placer la personne au cœur du système et lui proposer un accompagnement personnalisé grâce à un dispositif de consultations dédiées sur l'hôpital pour les personnes en situation de handicap	
Proposition citée en Lorraine	Développer la médiation animale dans le soin des personnes souffrant d'un handicap psychique	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>

d. Améliorer les connaissances des professionnels relatives au handicap (1 proposition sur 14)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Améliorer la formation des professionnels de santé du secteur sanitaire en matière de handicap et déficiences intellectuelles	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
--	---	---------------------------------

B. Développer une offre spécifique d'accompagnement pour les personnes en situation de handicap vieillissantes (1 proposition sur 14)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Mettre en place un accompagnement, qu'il soit financier et/ou dans le cadre institutionnel pour les personnes handicapées vieillissantes	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
--	--	---------------------------------

C. Améliorer l'intégration sociale des personnes en situation de handicap (7 propositions sur 14)

a. Améliorer l'accès des personnes en situation de handicap à l'offre de loisirs (1 proposition sur 14)

Proposition citée en Alsace	Développer l'offre d'activités culturelles, de loisirs, d'activités physiques dans ou par le biais des structures d'accueil du public en situation de handicap	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	--	---------------------------------

b. Renforcer l'accès à l'offre d'hébergement à destination des personnes en situation de handicap (2 propositions sur 14)

Propositions citées en Lorraine	Développer l'offre d'hébergement pour les adultes en situation de handicap mental, cognitif, psychique (nombreux amendements Creton)	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Maintenir les liens familiaux avec les fratries et parents en privilégiant l'hébergement dans la famille	

c. Maintenir l'accès à la formation pour les personnes en situation de handicap (1 proposition sur 14)

Proposition citée en Alsace	Maintenir l'accès à une éducation pour les personnes adultes en situation de handicap : proposer des cours de remise à niveau (français, math) dans les structures d'accueil du public adulte en situation de handicap, systématiser les partenariats avec les structures de formation pour adultes	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

D. Renforcer la mobilité des personnes en situation de handicap (3 propositions sur 14)

a. Améliorer les connaissances et compétences des personnes en situation de handicap en matière de sécurité routière (1 proposition sur 14)

Proposition citée en Lorraine	Sécuriser les déplacements en développant les interventions sur la sécurité routière en institution accueillant des personnes en situation de handicap	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	--	---------------------------------

b. Développer l'accès au permis de conduire pour les personnes en situation de handicap (1 proposition sur 14)

Proposition citée en Alsace	Former les moniteurs d'auto-école pour l'accueil de public en situation de handicap, développer des partenariats avec des associations type association « mobilité, mode d'emploi », développer des partenariats avec des auto-écoles adaptées, systématiser l'accompagnement au permis dans les modalités d'accompagnement proposées par les ESAT, rendre accessible financièrement le permis (permis à un euro etc.)	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	--	---------------------------------

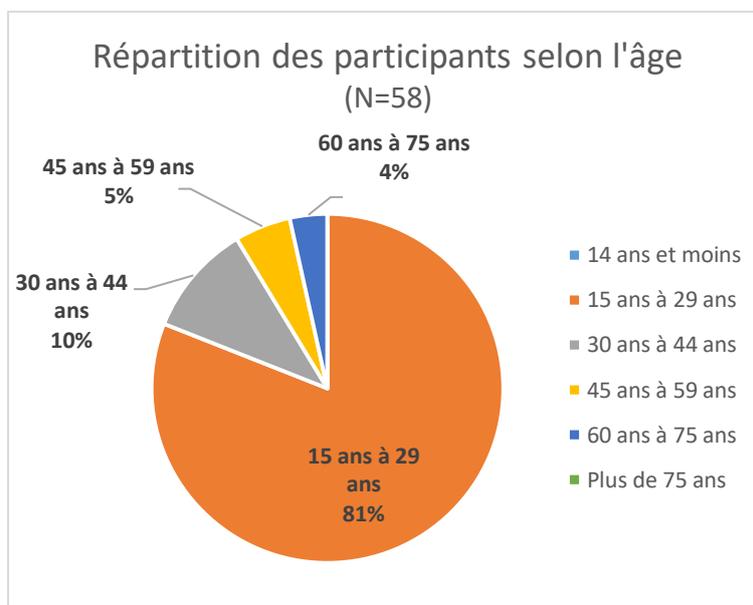
c. Améliorer l'accessibilité aux lieux publics pour les personnes à mobilité réduite (1 proposition sur 14)

Proposition citée en Alsace	Améliorer les déplacements et l'accessibilité des lieux publics pour les personnes à mobilité réduite, notamment les cabinets médicaux mais aussi les trottoirs	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

## 2.2.4. Santé de l'enfant et de l'adolescent

### Nombre et typologie des répondants

Sur la région Grand Est, les citoyens ont formulé 11 propositions pour améliorer la santé de l'enfant et de l'adolescent. 58 personnes ont participé à l'élaboration de ces propositions.



### Propositions

#### A. Développer une offre territoriale favorable à la santé des jeunes (8 propositions sur 11)

##### a. Développer l'accès géographique à l'offre de santé destinée aux jeunes (2 propositions sur 11)

Propositions citées en Alsace	Implanter des structures de soins spécialisées dans la santé des jeunes (du type maison des adolescents) dans différents lieux en mettant en place des moyens de transport pour faciliter l'accès de tous	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Mettre en place des cabinets médicaux anonymes et gratuits pour les mineurs	

##### b. Améliorer l'engagement politique local favorable à la santé des jeunes (2 propositions sur 11)

Proposition citée en Alsace	Agir sur les rythmes scolaires en vue de permettre aux enfants et aux adolescents de découvrir et pratiquer différents activités physiques, culturelles et artistiques : alléger les programmes scolaires pour libérer du temps en fin de journée pour que les enfants et les adolescents	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

	puissent développer des compétences en lien avec la pratique artistique et la pratique d'activités physiques	
Proposition citée en Lorraine	Aménager les temps entre école, travail et vie privée ou loisirs pour avoir un minimum de temps pour soi	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>

**c. Renforcer l'accès à l'offre de prévention à destination des jeunes (3 propositions sur 11)**

Propositions citées en Alsace	Développer les actions d'éducation pour la santé sur les questions de vaccination pour parents, enfants et adolescents et des centres gratuits pour la vaccination	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Faire en sorte que les vaccins permettant de lutter contre les maladies les plus graves soient obligatoires (et gratuits) pour tous les enfants et les adolescents	
Proposition citée en Champagne Ardenne	Développer la Journée d'Appel de Préparation à la Défense vers quelque chose de plus pédagogique et permettant une détection précoce : allonger la journée d'appel et proposer des activités autour des addictions, de la santé mentale, de la santé globale et des compétences psychosociales	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>

**d. Renforcer les connaissances des jeunes en matière d'accès aux droits (1 proposition sur 11)**

Proposition citée en Lorraine	Informers les jeunes des droits auxquels ils peuvent prétendre (aides financières, logement, frais de déplacement pour les apprentis etc.) et sur la MSA pour les apprentis du secteur agricole	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

**B. Améliorer la mobilité des jeunes sur le territoire (2 propositions sur 11)**

Propositions citées en Lorraine	Faciliter la mobilité et l'accès au travail des apprentis grâce à l'ouverture d'un permis de conduire par anticipation dans certains cas (17 ans), sur demande de l'employeur par exemple et sur des temps donnés par l'employeur pour se consacrer au passage du permis	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Développer l'offre de transports en commun (fréquences et horaires)	

**C. Améliorer les conditions de travail des jeunes apprentis (1 proposition sur 11)**

Proposition citée en Lorraine	Améliorer la qualité de vie et diminuer les risques d'accidents du travail ou de maladies grâce à une prise en compte du parcours et de l'âge de chaque apprenti pour qu'il n'ait pas à assumer trop rapidement trop de	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

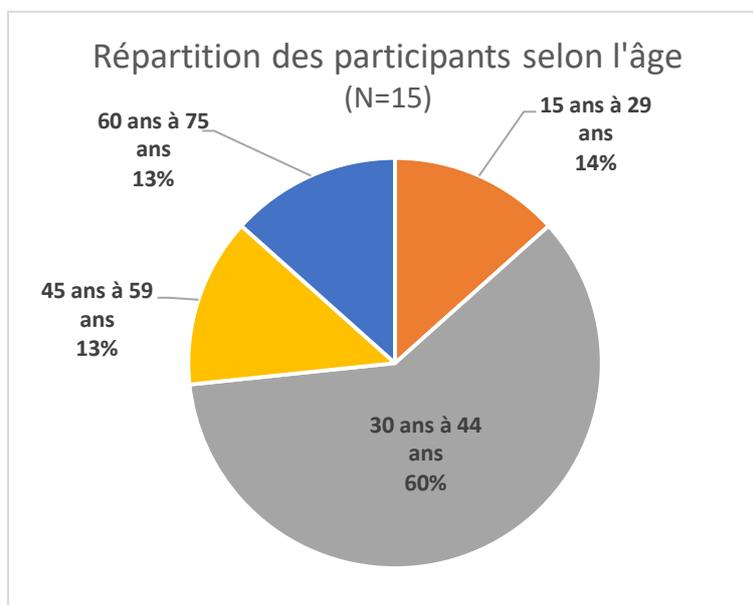
## Contributions citoyennes au Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2027

	responsabilités sur le lieu de travail ; grâce également à une communication forte autour du statut d'apprenti, à ne pas confondre avec celui d'un employé (moins de responsabilités et de pression)	
--	--	--

### 2.2.5. Santé en périnatalité

#### Nombre et typologie des répondants

Sur la région Grand Est, les citoyens ont formulé 10 propositions pour améliorer la santé en périnatalité. 15 personnes ont participé à l'élaboration de ces propositions.



#### Propositions

##### A. Développer l'offre d'accompagnement autour de la parentalité (9 propositions sur 10)

##### a. Développer l'accès à l'offre d'accompagnement à destination des parents sur la parentalité, la périnatalité et l'allaitement maternel (4 propositions sur 10)

Propositions citées en Alsace	Proposer un lieu d'écoute, sans jugement ni stigmatisation pour les parents : faciliter l'expression des parents en développant des temps de répit (ou de ressource) en leur faveur	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Créer un « centre ressource » qui regrouperait l'ensemble des informations pour les parents et créer des passerelles entre les services de la petite enfance des communes : créer un guide pour les parents, qui regrouperait l'ensemble des informations	
	Développer des journées d'information en faveur des familles en multipliant les canaux d'information (web conférence, guide interactif, créer une ligne téléphonique nationale ...)	
Proposition citée en	Rassembler toute l'information sur la périnatalité et l'allaitement en un lieu unique (matériel ou dématérialisé, site internet ou plateforme) à destination des jeunes,	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>

Champagne Ardenne	avant la grossesse (garçons et filles) et des jeunes parents ou en cours de grossesse, puis le faire connaître	
-------------------	--	--

**b. Améliorer les connaissances et compétences des professionnels dans l'accompagnement des parents (4 propositions sur 10)**

Propositions citées en Alsace	Proposer un lieu d'écoute, sans jugement ni stigmatisation pour les professionnels de la petite enfance	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Développer des journées d'information en faveur des professionnels de la petite enfance en multipliant les canaux d'information (web conférence, guide interactif, créer une ligne téléphonique nationale ...)	
Propositions citées en Champagne Ardenne	Former les professionnels sur la parentalité et les compétences psychosociales autour de la parentalité, grâce à des échanges de pratiques et des formations	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 7</b>
	Favoriser l'allaitement en allongeant le congé des parents et en formant les professionnels	

**c. Améliorer la coordination des professionnels œuvrant dans le champ de la petite enfance (1 proposition sur 10)**

Proposition citée en Alsace	Avoir un décloisonnement entre les différents services et entre les collectivités ayant compétence dans le champ de la petite enfance	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

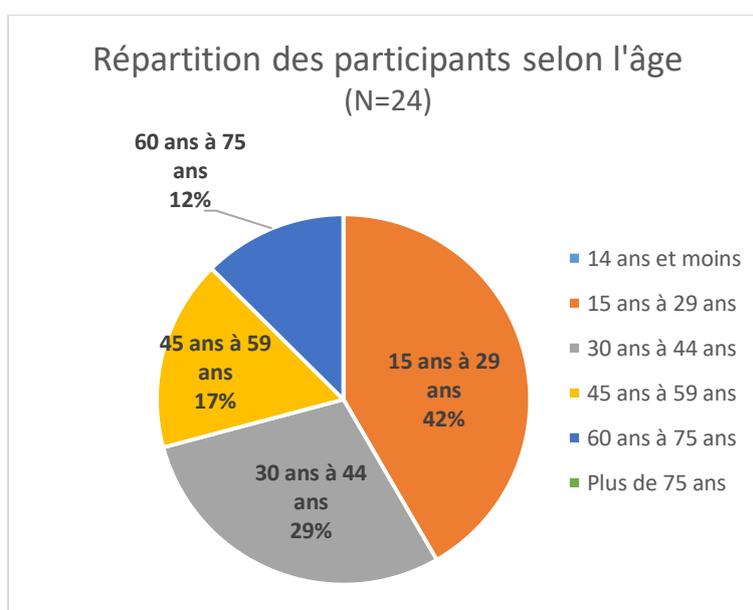
**B. Développer l'offre d'éducation pour la santé dans les écoles maternelles (1 proposition sur 10)**

Proposition citée en Alsace	Développer l'éducation pour la santé dans les écoles maternelles : proposer des temps de réflexion autour de la santé, mettre en place et/ou accompagner la mise en œuvre d'actions de prévention au sein des établissements de maternelle	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	--	---------------------------------

## 2.2.6. Patients souffrant de maladies chroniques

### Nombre et typologie des répondants

Sur la région Grand Est, les citoyens ont formulé 8 propositions pour améliorer la qualité de vie des patients souffrant de maladies chroniques. 24 personnes ont participé à l'élaboration de ces propositions.



### Propositions

A. Améliorer l'offre de prise en charge des patients atteints de maladies chroniques (7 propositions sur 8)

a. Améliorer l'accès à l'offre de soins pour les patients atteints de maladies chroniques (1 proposition sur 8)

Proposition citée en Lorraine	Développer (plus de places) les centres de la douleur qui offrent une prise en charge des maladies chroniques globale et de qualité	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

b. Améliorer l'utilisation de l'offre de soins (1 proposition sur 8)

Proposition citée en Lorraine	Réguler le recours à l'ambulatoire en l'encadrant (surutilisé, inadapté)	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	--	---------------------------------

c. Améliorer les pratiques des professionnels accompagnant des patients atteints de maladies chroniques en matière de prise en charge globale (2 propositions sur 8)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Prendre en charge le patient de manière globale, ne pas rester que sur le côté « prescripteur » grâce à des espaces de partage sur l'approche des questions de santé (temps d'échanges à destination des professionnels)	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
Proposition citée en Lorraine	Favoriser une prise en charge globale de la personne malade en considérant son environnement et ses difficultés (accès aux droits, à l'emploi, entourage etc.) grâce à du personnel d'accompagnement	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>

d. Améliorer la coordination de l'ensemble des professionnels impliqués dans le parcours des patients atteints de maladies chroniques (1 proposition sur 8)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Partager les informations du patient avec le monde médico-social grâce à des outils et des espaces de partage d'information pour les professionnels	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
--	---	---------------------------------

e. Améliorer la visibilité des droits et services dont disposent les patients atteints de maladies chroniques (2 propositions sur 8)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Mieux connaître ses droits en tant que patients grâce au développement des associations qui défendent les droits des malades et à une meilleure visibilité de celles-ci	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
Proposition citée en Lorraine	Soutenir financièrement les associations pour le développement de groupes de parole communautaires et l'accompagnement aux démarches (accès aux droits)	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>

B. Améliorer l'intégration sociale des patients atteints de maladies chroniques (1 proposition sur 8)

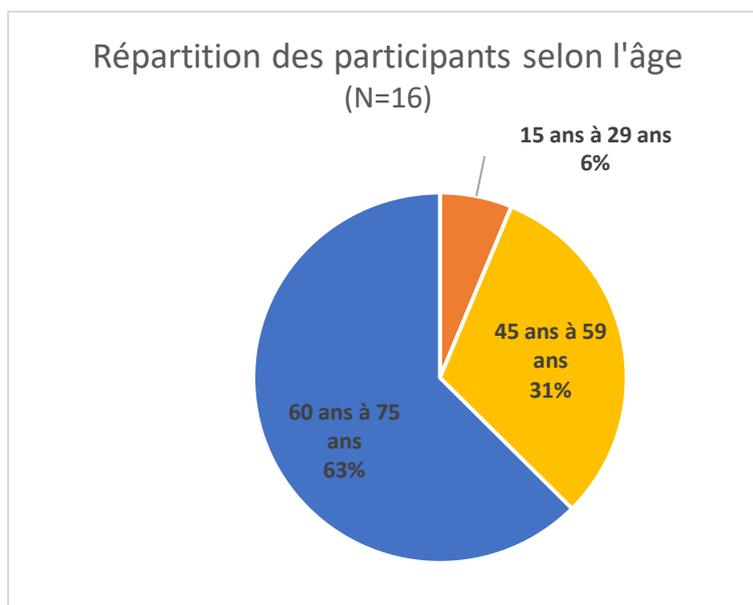
a. Faire évoluer les représentations du grand public sur la maladie chronique (1 proposition sur 8)

Proposition citée en Lorraine	Informier le grand public pour déstigmatiser à la fois les maladies chroniques et l'offre d'accompagnement psychologique	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	--	---------------------------------

### 2.2.7. Patients atteints de cancer

#### Nombre et typologie des répondants

Sur la région Grand Est, les citoyens ont formulé 8 propositions pour améliorer la qualité de vie des patients atteints de cancer. 17 personnes ont participé à l'élaboration de ces propositions.



#### Propositions

A. Améliorer la qualité de la prise en charge des patients atteints de cancers (6 propositions sur 8)

a. Augmenter l'utilisation des services de soins de proximité (1 proposition sur 8)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Inciter les malades à se faire soigner à proximité plutôt que dans les départements voisins en agissant sur le non remboursement des déplacements lorsque les mêmes soins sont proposés localement (sauf justificatif et avec une souplesse sur le choix des soignants) ; permettre ainsi de maintenir les professionnels présents sur le territoire	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
--	--	---------------------------------

b. Développer des pratiques professionnelles harmonisées sur l'ensemble du territoire (2 propositions sur 8)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Faire respecter à nouveau le protocole d'annonce connu des professionnels en s'assurant notamment des bonnes conditions (lieu approprié, temps consacré à l'annonce) et de la bonne compréhension de l'annonce par le patient	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
--	---	---------------------------------

Proposition citée en Lorraine	Harmoniser l'offre de soin et les pratiques professionnelles entre le privé et le public (délais, annonces de la maladie, honoraires à plafonner...)	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	--	---------------------------------

c. Améliorer les connaissances des patients relatives à l'alimentation avant et après traitement (1 proposition sur 8)

Proposition citée en Lorraine	Informier sur l'alimentation pendant et après les traitements	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

d. Améliorer la visibilité des droits et services dont disposent les patients atteints de cancer (2 propositions sur 8)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Informier et accompagner les patients dans toutes les démarches nécessaires (médicales, administratives etc.) avant, pendant et après la prise en charge grâce à des moyens humains supplémentaires dans les services	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
Proposition citée en Lorraine	Mettre en place un réseau permettant d'informer les patients sur les services/activités auxquels ils peuvent prétendre (sur le modèle du réseau Gérard Cuny ; modes de soutien psychologique possibles, associations, reconnaissance statut handicapé...)	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>

B. Développer le soutien social entre patients atteints de cancer (2 propositions sur 8)

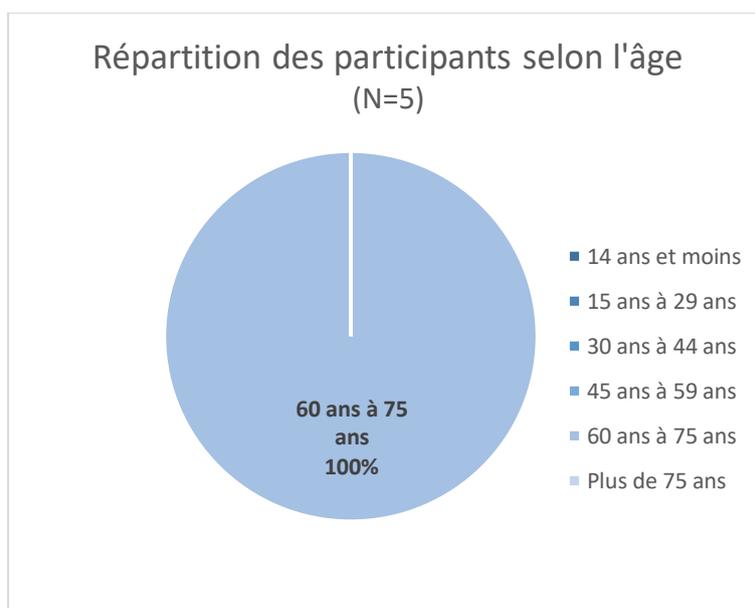
a. Développer l'accès à l'offre d'activités de loisirs à destination des patients atteints de cancer (2 propositions sur 8)

Propositions citées en Lorraine	Créer des espaces d'échanges entre patients autour d'une activité (café, tricot...)	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Subventionner les activités physiques et des transports/services adaptés (moins onéreux, adapté à l'état de santé, taxis conventionnés, gratuité des parkings, aide individuelle...)	

## 2.2.8. Maladies cardio-neuro-vasculaires et accident vasculaire cérébral

### Nombre et typologie des répondants

Sur la région Grand Est, les citoyens ont formulé 6 propositions pour améliorer le parcours de santé maladies cardio-neuro-vasculaires et accident vasculaire cérébral. 5 personnes ont participé à l'élaboration de ces propositions.



### Propositions

A. Améliorer la qualité de la prise en charge des patients atteints de maladies cardio-neuro-vasculaires ou ayant fait un AVC (5 propositions sur 6)

a. Améliorer la coordination des professionnels impliqués dans le parcours des patients atteints de maladies cardio-neuro-vasculaires ou ayant fait un AVC (1 proposition sur 6)

Proposition citée en Alsace	Améliorer le lien hôpital – médecin traitant après une hospitalisation	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	--	---------------------------------

b. Développer l'accès à l'offre d'ETP à destination des patients atteints de maladies cardio-neuro-vasculaires ou ayant fait un AVC (2 propositions sur 6)

Propositions citées en Alsace	Systématiser l'éducation thérapeutique du patient tout en rendant les programmes d'ETP plus souples pour que les patients aient plus d'autonomie dans le parcours d'ETP	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Développer les lieux où se pratiquent les programmes d'ETP, notamment à l'extérieur de l'hôpital (cabinets libéraux, maisons ou pôles de santé etc.)	

c. Améliorer les pratiques des professionnels impliqués dans le parcours des patients atteints de maladies cardio-neuro-vasculaires ou ayant fait un AVC (2 propositions sur 6)

Propositions citées en Alsace	Améliorer la prise en charge du patient : meilleures explications par le médecin lors de l'annonce et de la prise en charge	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Mieux intégrer la famille à la prise en charge du patient par un changement des postures professionnelles, en intégrant l'entourage dans les actions ETP, dans les rendez-vous avec les professionnels de santé si le patient est d'accord	

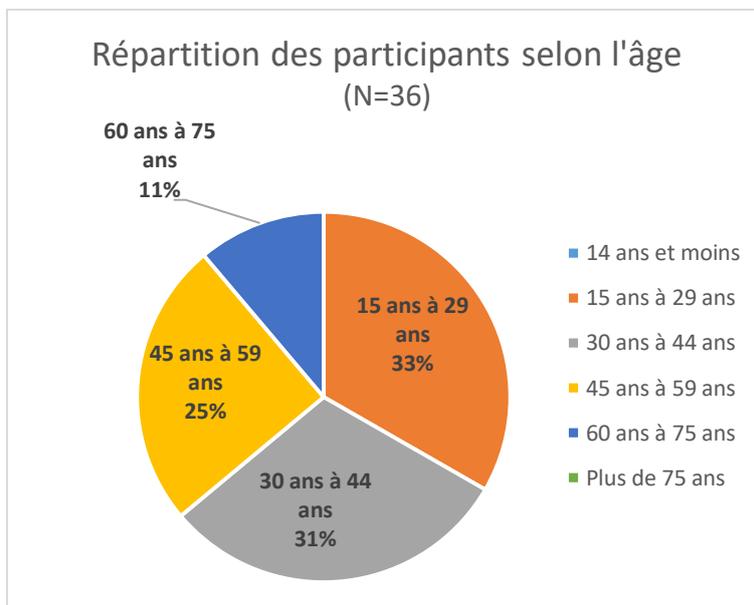
B. Développer l'offre de prévention à destination du grand public autour des maladies cardio-neuro-vasculaires et des AVC (1 proposition sur 6)

Proposition citée en Alsace	Développer les actions de promotion de la santé auprès du tout public sur les problèmes cardio-neuro-vasculaires et les AVC	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

### 2.2.9. Personnes en situation d'addiction

#### Nombre et typologie des répondants

Sur la région Grand Est, les citoyens ont formulé 23 propositions pour améliorer la qualité de vie des personnes en situation d'addiction. 40 personnes ont participé à l'élaboration de ces propositions.



#### Propositions

##### A. Améliorer l'offre de prise en charge des patients souffrant d'addiction (10 propositions sur 23)

##### a. Améliorer l'accès à l'offre de soins pour les patients souffrant d'addiction (3 propositions sur 23)

Propositions citées en Lorraine	Faciliter l'accès aux soins en renforçant la mobilité des soignants (soins à domicile)	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Faciliter l'accès aux soins en adaptant les horaires d'ouverture des structures (personnes qui travaillent etc.)	
	Mettre en place de centres post cure dans le Haut Rhin (désert) et/ou couvrir les frais de déplacement pour soins post cure	

##### b. Développer l'accès à de nouvelles offres d'accompagnement pour les personnes souffrant d'addiction (4 propositions sur 23)

	Développer des programmes ETP qui soient co-conçus avec des usagers ou d'anciens usagers	Chaque proposition a
--	--	----------------------

Propositions citées en Alsace	Proposer des dispositifs tels que le sport sur ordonnance pour les personnes en situation d'addiction	été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
Propositions citées en Lorraine	Favoriser l'insertion sociale après le soin en développant l'offre de communautés thérapeutiques et d'appartements thérapeutiques en post cure ou après la post cure	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Favoriser le renouvellement et la mise en place de mouvements d'entraide (pairs)	

**c. Améliorer les pratiques des professionnelles en matière d'addictologie et de prise en charge globale du patient (2 propositions sur 23)**

Propositions citées en Alsace	Améliorer la formation des professionnels de santé en matière d'addictologie (notamment médecins généralistes)	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Adapter la prise en charge du patient en fonction de la situation de chacun, développer des prises en charge moins axées sur l'aspect des traitements	

**d. Améliorer la visibilité des droits dont disposent les personnes souffrant d'addiction (1 proposition sur 23)**

Proposition citée en Alsace	Mieux connaître et faire connaître les droits des usagers : élaborer une plateforme qui recenserait l'ensemble des informations pour les personnes en situation d'addiction (santé, législation...)	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

**B. Améliorer l'offre de prévention en matière d'addiction (7 propositions sur 23)**

**a. Développer de nouvelles stratégies de prévention (2 propositions sur 23)**

Proposition citée en Alsace	Développer des alternatives à la répression pour les consommateurs en s'inspirant des expériences réalisées à l'étranger	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
Proposition citée en Lorraine	Développer la prévention sur tous les types d'addiction en milieu scolaire et auprès du grand public par les médias	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>

**b. Renforcer les connaissances du grand public sur l'offre de prise en charge existante en matière d'addiction (1 proposition sur 23)**

Proposition citée en Alsace	Axer davantage les campagnes d'information du tout public sur les possibilités de prise en charge des problèmes d'addiction plus que sur les risques et la peur	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	---	---------------------------------

c. Améliorer le repérage et l'orientation vers l'offre de prise en charge en addictologie (3 propositions sur 23)

Proposition citée en Alsace	Faire en sorte que, lors des consultations médicales ou lors d'une hospitalisation, la question de la consommation d'alcool ou de drogues soit posée systématiquement	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
Propositions citées en Lorraine	Renforcer l'accès aux soins en améliorant l'orientation et l'information grâce à une meilleure connaissance de l'offre par les professionnels soit une meilleure communication autour de l'offre	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Développer l'offre de dispositifs de réduction des risques permettant d'orienter et d'informer	

d. Renforcer la visibilité de l'offre existante en prévention et promotion de la santé (1 proposition sur 23)

Proposition citée en Champagne Ardenne	Mettre en valeur les actions existantes sur les thèmes de la santé mentale et des addictions par des actions festives, collaboratives, la création de plateformes de ressources	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>
--	---	---------------------------------

C. Améliorer l'intégration sociale des personnes souffrant d'addiction (6 propositions sur 23)

a. Faire évoluer les représentations relatives aux personnes souffrant d'addiction (2 propositions sur 23)

Proposition citée en Alsace	Faire évoluer les représentations de la société et des institutions sur les personnes en situation d'addiction : faire en sorte que les institutions, les professionnels ne leur fassent pas subir de discrimination, les accueillent sans jugement	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
Proposition citée en Champagne Ardenne	Améliorer l'estime de soi et l'intégration sociale des personnes souffrant d'addiction en sensibilisant sur les addictions : changer le regard sur les dépendances et proposer un regard positif sur les personnes souffrant d'addiction grâce à des groupes de parole et des campagnes publicitaires	Citée par <b>1 groupe sur 7</b>

b. Développer les compétences psychosociales des personnes souffrant d'addiction (1 proposition sur 23)

Proposition citée en Alsace	Proposer des remises à niveau pour certaines personnes en situation d'addiction notamment dans le cadre de démarches d'insertion professionnelle	Citée par <b>1 groupe sur 8</b>
-----------------------------	--	---------------------------------

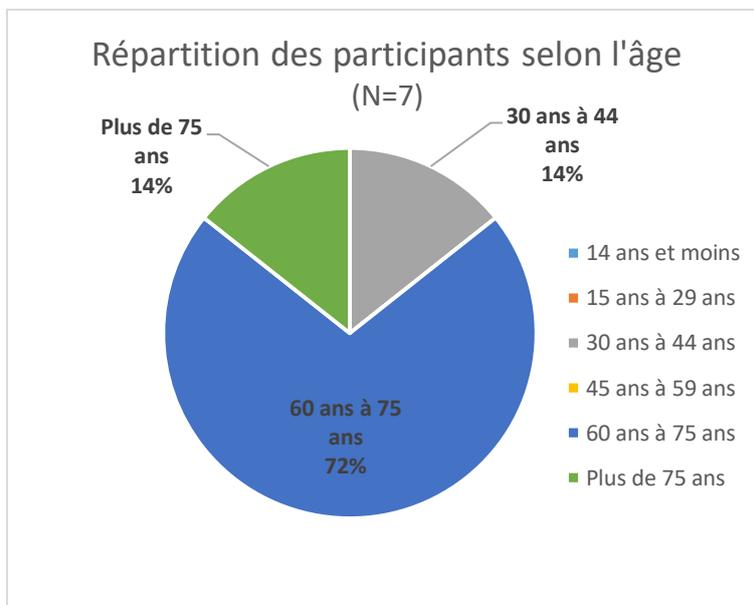
c. Renforcer le pouvoir d’agir des patients et anciens patients souffrant d’addiction (3 propositions sur 23)

Propositions citées en Alsace	Développer un réel statut pour les usagers ou anciens usagers qui militent dans des associations, voire professionnaliser leurs missions et activités (en se basant sur le principe des experts du vécu existant en Belgique)	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 8</b>
	Mettre en place des actions d’éducation pour la santé, animées par des usagers ou anciens usagers et leur entourage	
	Développer des actions d’éducation pour la santé qui soient co-conçues avec des usagers ou d’anciens usagers	

## 2.2.10. Maladies neurodégénératives

### Nombre et typologie des répondants

Sur la région Grand Est, les citoyens ont formulé 8 propositions pour améliorer le parcours de santé maladies neurodégénératives. 7 personnes ont participé à l'élaboration de ces propositions.



### Propositions

A. Améliorer la qualité de la prise en charge des patients atteints de maladies neurodégénératives (6 propositions sur 8)

a. Améliorer l'accès au traitement sur l'ensemble du territoire pour les patients atteints de maladies neurodégénératives (1 proposition sur 8)

Proposition citée en Lorraine	Faciliter l'accès aux médicaments (prescripteurs différents selon médicament/dispositif médical, fournisseur différent selon indication hôpital ou pharmacie, ruptures de stock, changements de noms et/ou formules des médicaments)	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	--	---------------------------------

b. Améliorer les attitudes et aptitudes des professionnels impliqués dans la prise en charge des patients atteints de maladies neurodégénératives (3 propositions sur 8)

Propositions citées en Lorraine	Humaniser les soins à domicile en limitant le nombre d'intervenants différents pour un patient à 3	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Ecouter davantage la famille et les aidants pour adapter la prise en charge du patient en consacrant du temps d'échange avec eux grâce à des recrutements de personnel soignant	

	Former les soignants pour cesser de réduire la personne ou ses symptômes à la maladie neurodégénérative et continuer de la soigner	
--	--	--

c. Renforcer la coordination entre l'ensemble des professionnels impliqués dans le parcours des patients atteints de maladies neurodégénératives (2 propositions sur 8)

Propositions citées en Lorraine	Améliorer le suivi et la qualité de la prise en charge médicale, la communication entre services, grâce à un dossier partagé uniformisé au nom de chaque patient comportant les informations et historique médical	Chaque proposition a été citée par <b>1 groupe sur 9</b>
	Coordonner les soins et favoriser les liens sociaux grâce à un lieu unique et un coordinateur : créer un accueil de jour pour tout malade comportant un pôle santé, paramédical et social avec un interlocuteur commun (oriente vers les toutes les consultations sur place : spécialistes, assistants sociaux...)	

B. Renforcer l'offre d'accompagnement à destination des aidants dans les démarches administratives à accomplir dans le parcours des patients atteints de maladies neurodégénératives (1 proposition sur 8)

Proposition citée en Lorraine	Faciliter les parcours et prises en charge en accompagnant les aidants pour les démarches administratives (adaptation véhicule, travaux domicile, aides financières : à qui s'adresser, papiers/dossiers à fournir, délais, droits...) grâce à des professionnels qui centralisent l'information	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	--	---------------------------------

C. Renforcer l'intégration sociale des patients atteints de maladies neurodégénératives (1 proposition sur 8)

a. Faire évoluer les représentations du grand public quant à la maladie neurodégénérative (1 proposition sur 8)

Proposition citée en Lorraine	Préserver le lien familial et social en informant et sensibilisant le grand public sur les maladies neurodégénératives (déstigmatisation, explications sur ces maladies, parcours avant diagnostic, symptômes, pendant, après, comment réagir avec la personne atteinte, éviter le déni, place et soutiens des aidants etc.	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

## 2.2.11. Maladies rares

Nombre et typologie des répondants

Une personne a participé à l'élaboration des 7 propositions pour ce parcours. La personne présente a soumis différentes propositions transmises par plusieurs autres personnes touchées, aidants et/ou actrices dans différentes associations autour des maladies rares.

Voici la typologie de cette participante : il s'agit d'une femme vivant en milieu rural dont l'âge se situe entre 30 et 44 ans ; elle travaille dans le secteur de l'enseignement et de la formation en tant que cadre/profession intellectuelle.

Propositions

**A. Améliorer l'offre de prise en charge des patients atteints de maladies rares (5 propositions sur 7)**

**a. Améliorer l'accès géographique aux soins des patients atteints de maladies rares (1 proposition sur 7)**

Proposition citée en Lorraine	Renforcer le soutien et l'accès aux soins pour les familles vivant en zone rurale, d'autant plus éloignées des lieux de prise en charge grâce à des prise en charge de frais (frais kilométriques par exemple)	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	--	---------------------------------

**b. Développer l'accès à l'offre d'ETP (1 proposition sur 7)**

Proposition citée en Lorraine	Permettre aux parents d'anticiper et faciliter l'intégration des enfants malades grâce au développement de l'offre d'ETP inexistante en Grand Est	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

**c. Améliorer les connaissances et compétences des soignants relatives à la prise en charge des patients atteints de maladies rares (1 proposition sur 7)**

Proposition citée en Lorraine	Améliorer l'accompagnement (écoute et suivi) des parents et la prise en charge médicale des troubles spécifiques aux maladies rares grâce à la formation continue ou l'information régulière des soignants (ces derniers peuvent s'appuyer sur des ressources construites et diffusées par des associations ou des sites internet comme orpha.net)	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	--	---------------------------------

**d. Améliorer la coordination de l'ensemble des professionnels impliqués dans le parcours des patients atteints de maladies rares (1 proposition sur 7)**

Proposition citée en Lorraine	Améliorer la continuité des soins tout au long de la vie grâce à une prise en compte et une anticipation de l'évolution de la maladie, et à une transmission précise entre tous les professionnels, notamment lors du passage de l'hôpital des enfants aux structures médicales pour adultes	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	--	---------------------------------

e. Améliorer l'accès aux droits pour les patients atteints de maladies rares (1 proposition sur 7)

Proposition citée en Lorraine	Uniformiser et faciliter le traitement des demandes à la MDPH (aménagement du temps de travail, AVS à l'école, aides etc.) grâce à un dossier et des critères uniques au niveau national (critères basés sur la description du médecin) et à une prolongation automatique des droits pour les maladies incurables	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

B. Améliorer l'intégration sociale des patients atteints de maladies rares (2 propositions sur 7)

a. Renforcer l'accès aux structures d'accueil pour adultes (1 proposition sur 7)

Proposition citée en Lorraine	Ouvrir des perspectives sociales et d'avenir pour la famille et la personne malade grâce à l'ouverture de structures d'accueil pour adultes (actuellement maintenues entre famille et hôpital de jour, avec arrêt de travail des parents), disposant d'accompagnements individualisés	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

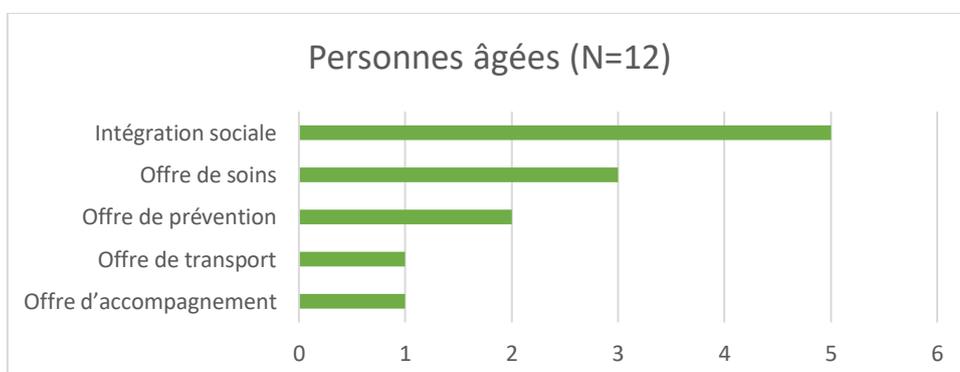
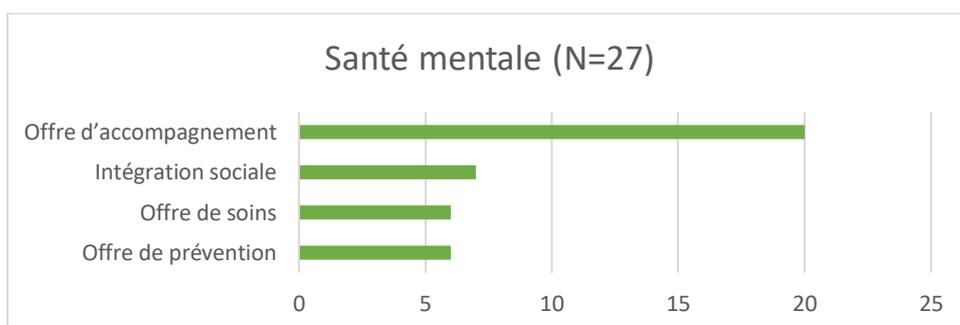
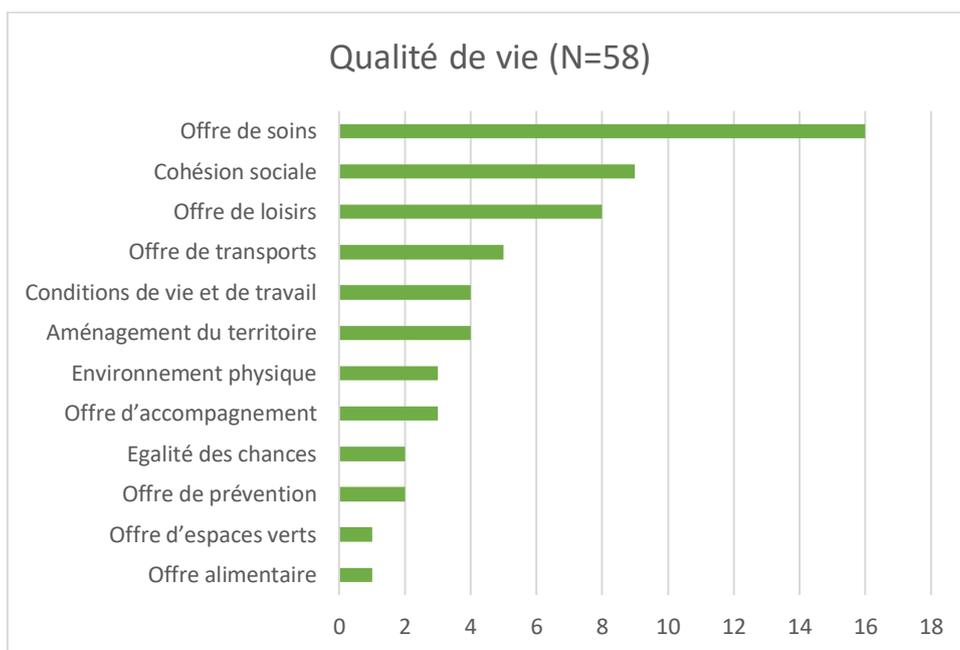
b. Améliorer les connaissances et compétences des professionnels de l'enseignement et AVS sur les maladies des patients scolarisés (1 proposition sur 7)

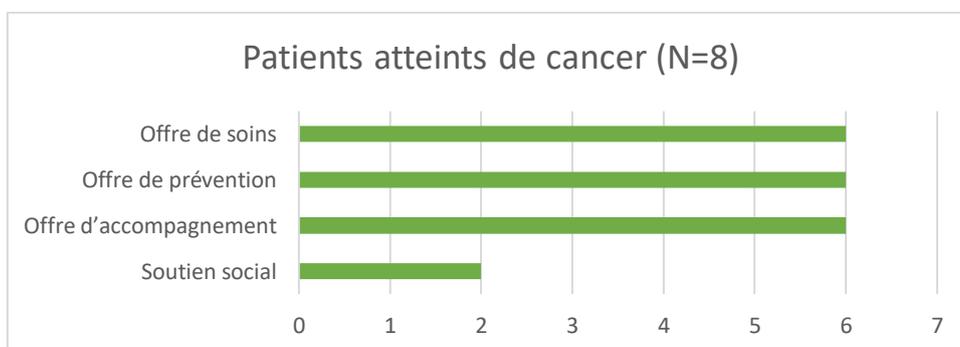
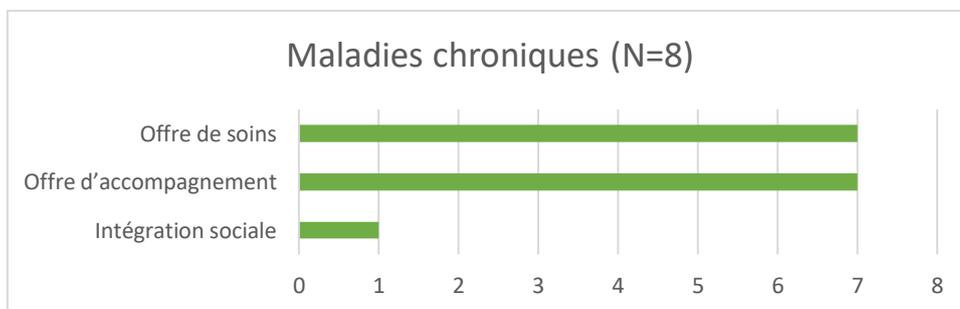
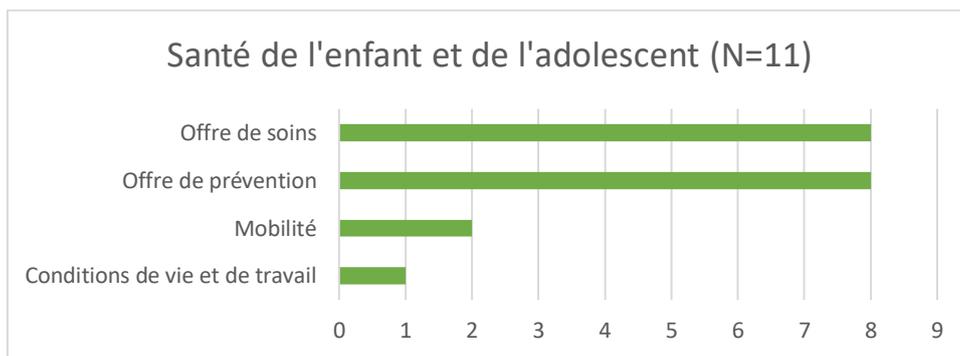
Proposition citée en Lorraine	Améliorer l'accompagnement et l'intégration des enfants atteints d'une maladie rare à l'école et dans la société grâce à la formation des enseignants et AVS sur la maladie de l'enfant accompagné ou accueilli et à l'explication de l'accompagnement voire de certains troubles à la classe qu'il intègre	Citée par <b>1 groupe sur 9</b>
-------------------------------	---	---------------------------------

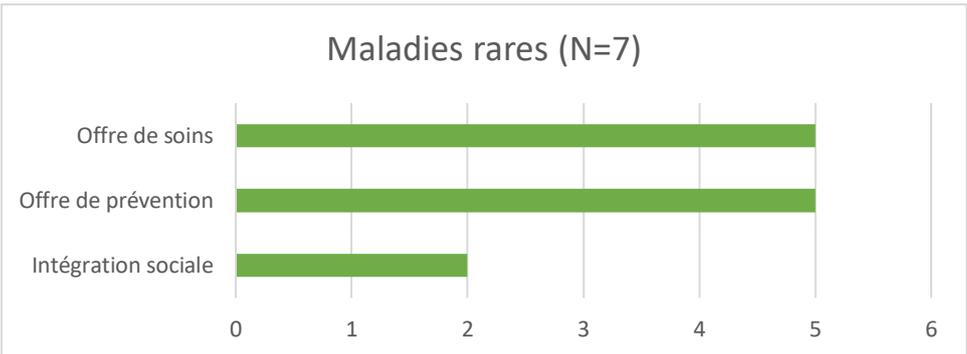
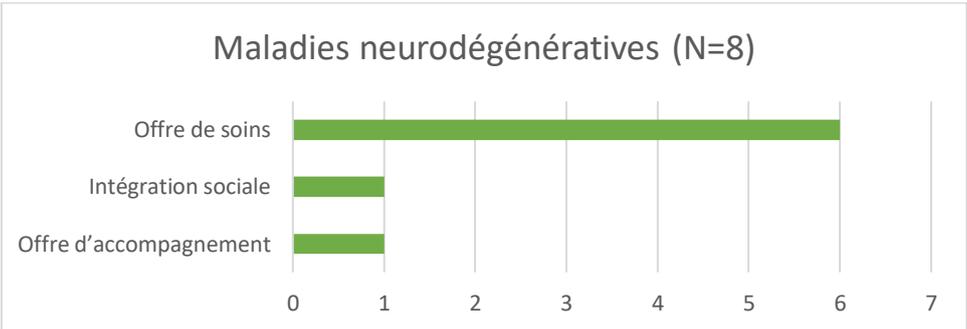
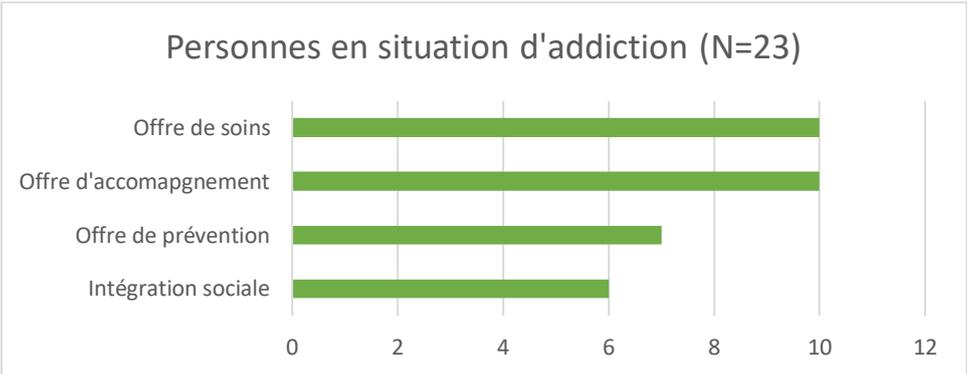
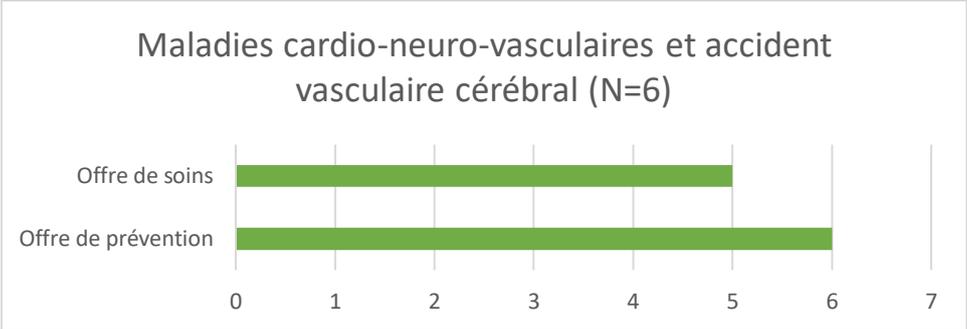
### 3. Synthèse

#### 3.1. Synthèse par parcours

Les graphiques présentés ci-après sont issus d'une analyse des propositions par parcours. Ils listent les déterminants de la santé visés par les propositions.

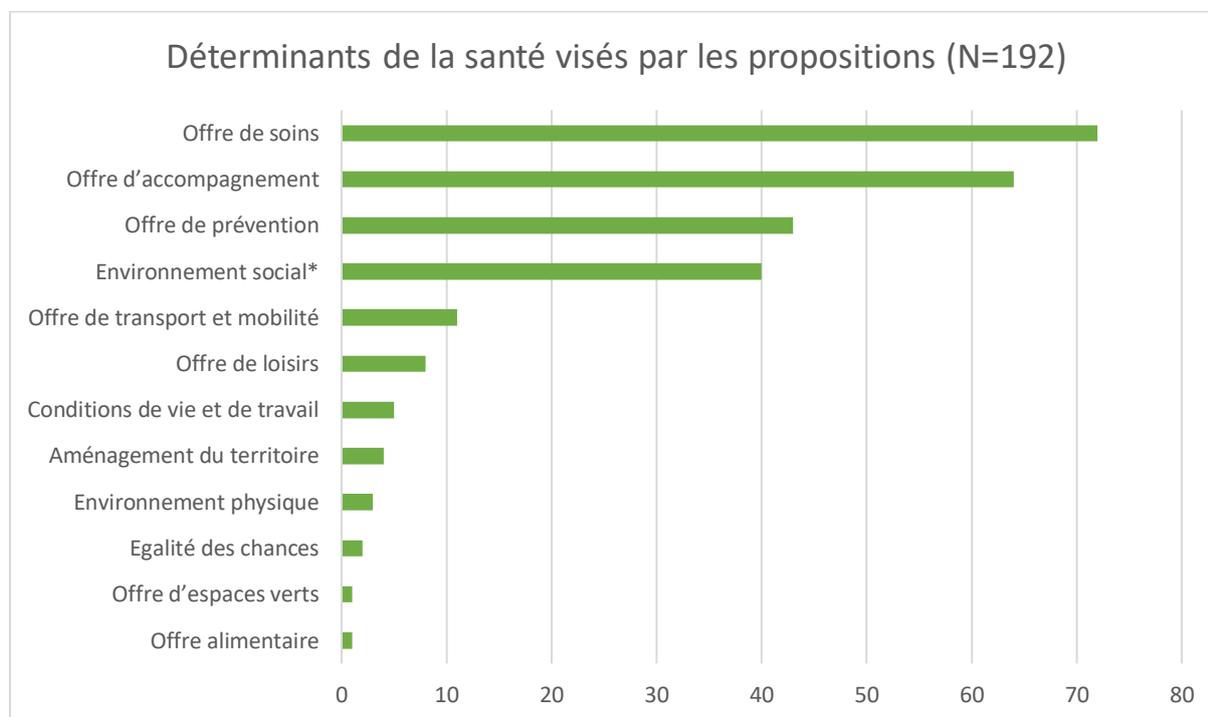






## 3.2. Synthèse générale

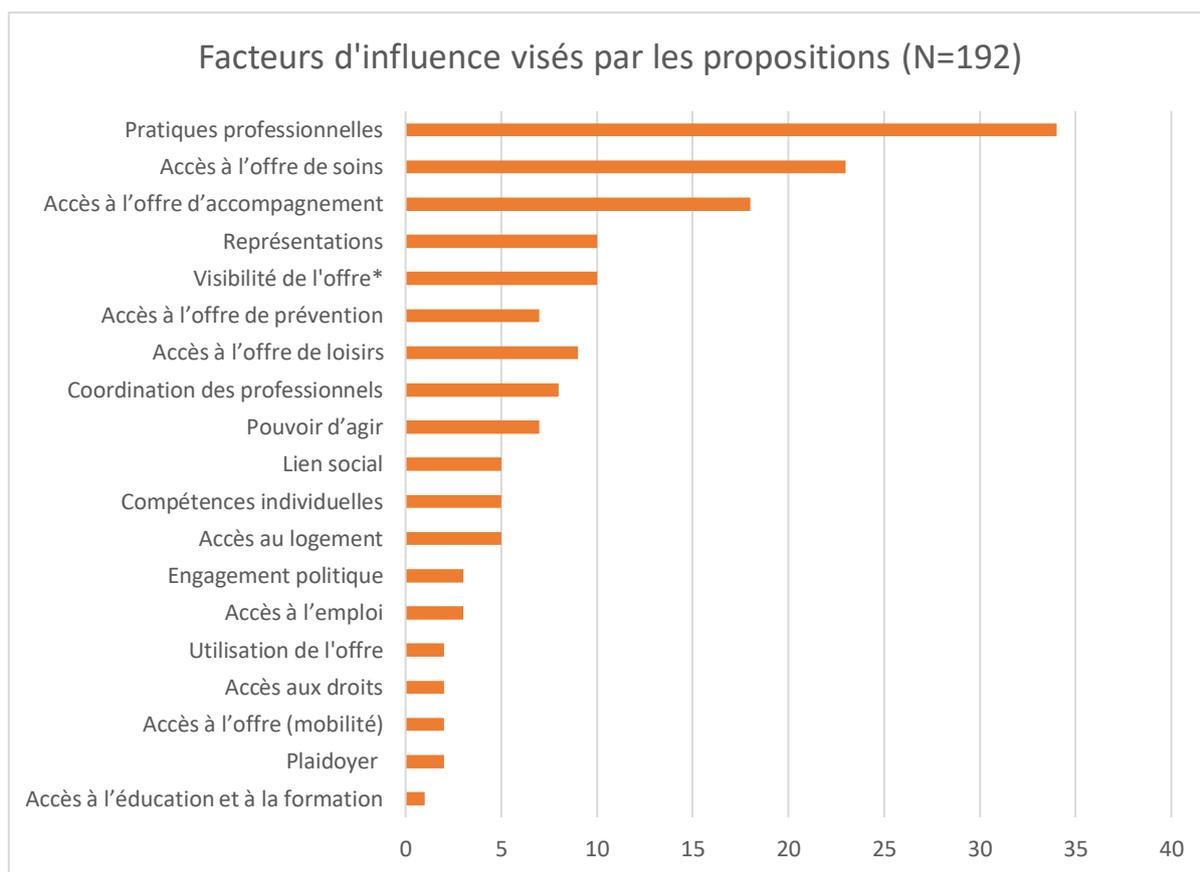
Les graphiques présentés ci-après sont issus d'une analyse des propositions tous parcours confondus.



\* Cohésion sociale, intégration sociale, soutien social.

Cette analyse montre que parmi les déterminants visés par les propositions, les quatre principaux sont :

- L'offre de soins (72 propositions, soit 37,5 % des propositions)
- L'offre d'accompagnement (64 propositions, soit 33 % des propositions)
- L'offre de prévention (43 propositions, soit 22 % des propositions)
- L'environnement social (cohésion, intégration, soutien) (40 propositions, soit 21 % des propositions)



\* accompagnement, prévention et promotion de la santé, droits, loisirs.

Elle montre également que parmi les facteurs d'influence, ressortent :

- Les pratiques professionnelles (34 propositions, soit 18 % des propositions)
- L'accès à l'offre de soins (23 propositions, soit 12 % des propositions)
- L'accès à l'offre d'accompagnement (18 propositions, soit 9 % des propositions)
- Les représentations (sur la santé, la maladie, les personnes) (10 propositions, soit 5 % des propositions)
- La visibilité de l'offre (10 propositions, soit 5 % des propositions)

## 4. Limites et forces

### 4.1. Un calendrier contraint

Les partenaires et les groupes de participants ont été mobilisés entre fin août et début novembre 2017 (environ 3 mois). L'intérêt des partenaires pour le projet a été globalement important et a permis de mobiliser efficacement et rapidement les groupes rencontrés. Néanmoins, les délais n'ont pas permis une mobilisation optimale de tous les territoires et sur tous les parcours.

La localisation des structures partenaires du projet permettent d'avoir une indication sur le territoire réellement couvert par l'action, même si les volontaires pouvaient résider sur différentes communes de l'ante région :

En Alsace, les 2 départements sont représentés, avec 6 groupes dans le Bas-Rhin et 2 groupes dans le Haut-Rhin.

En Champagne Ardenne, les 4 départements sont représentés, avec 3 groupes dans l'Aube, 2 groupes dans les Ardennes, 1 groupe en Haute-Marne et 1 groupe dans la Marne.

En Lorraine, 3 départements sur 4 sont représentés avec 5 groupes en Meurthe-et-Moselle, 2 groupes en Moselle, et 2 groupes dans les Vosges, mais aucun groupe n'a été organisé dans la Meuse.

### 4.2. Des profils diversifiés au sein de chaque groupe

Ces délais de mise en œuvre représentaient également un risque pour la représentativité des citoyens présents. Si on ne peut pas évoquer une représentativité de la population interrogée à l'image de la distribution de l'Insee<sup>3</sup>, on observe cependant une bonne diversification concernant la répartition :

- Entre la population en activité (51%) et la population sans activité reconnue<sup>4</sup> (49%) ;
- Par sexe, tranches d'âges et catégories socio-professionnelles.

Tableau comparatif des profils des participants avec les profils de la population en Grand Est

		Population ayant participé aux contributions	Population en Grand Est
<b>Sexe</b>		N=211	N=5 554 645
	Femmes	63 %	51 %
	Hommes	37 %	49 %
<b>Tranche d'âge</b>		N=196	N=5 554 645
	0 à 14 ans	3 %	18 %
	15 ans à 29 ans	31 %	19 %
	30 ans à 44 ans	17 %	20 %

<sup>3</sup> Source : Insee, statistiques locales pour le Grand Est, 2017 à partir des données de 2014.  
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=REG-44>

<sup>4</sup> Personnes retraitées, personnes en recherche d'emploi et personnes au foyer.

	45 à 59 ans	20 %	21 %
	60 à 75 ans	22 %	13,5 %
	75 ans et plus	7 %	8 %
<b>Catégorie socioprofessionnelle</b>		<b>N=73</b>	<b>N=5 554 645</b>
	Agriculteurs exploitants	0 %	1 %
	Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	0 %	3 %
	Cadres et professions intellectuelles supérieures	12 %	7 %
	Professions intermédiaires	12 %	13,5 %
	Employés	47 %	17 %
	Ouvriers	29 %	16 %

Néanmoins, dans la population interrogée, le secteur de la santé humaine et de l'action sociale est surreprésenté. Notre échantillon comprend 54% de participants actifs exerçant dans ce secteur tandis qu'ils représentent 33,5% de la population en Grand Est<sup>5</sup>.

La diversité des profils est également valable au sein de chaque groupe à l'exception de l'entretien donné pour le parcours « maladies rares », pour lequel cependant, des propositions d'autres personnes avaient été préalablement recueillies.

En nombre, l'échantillon atteint plus de 70 % du nombre de personnes attendu (300 personnes prévues).

<sup>5</sup> En outre, ce chiffre inclue également les secteurs de l'administration publique et de l'enseignement, non comptabilisés dans le nôtre.

## 5. Conclusion

Il apparaît que, dans les déterminants comme dans les facteurs d'influence, **l'offre**, (et plus spécifiquement les pratiques professionnelles) et **l'environnement social** (et notamment les représentations de la santé, de la maladie et des personnes), sont les préoccupations prioritaires des participants. Seules 5 propositions concernent les compétences individuelles en tant que facteur d'influence (soit 3 % des propositions).

Une analyse plus fine des résultats par parcours (cf. partie 2.1) montre par ailleurs que **plusieurs stratégies sont systématiquement envisagées pour répondre à un même objectif général d'amélioration du parcours de santé et de la qualité de vie** : l'offre et l'environnement social sont associés au sein de la majorité des parcours (10 parcours sur 12, incluant la thématique qualité de vie).

Il est important de souligner les attentes fortes des structures partenaires et du public quant aux résultats de cette démarche. Certains participants ont exprimé de manière informelle sur les trois territoires leur crainte d'une « participation alibi ». **Il semble donc essentiel qu'un retour soit fait sur le traitement de ces propositions dans le futur PRS, auprès des structures et/ou du public.** Un tel retour permettrait également de poursuivre l'émergence d'une démarche participative mise en lumière par l'engagement et l'implication des participants lors des rencontres. Dans le cas contraire, les difficultés de mobilisation à l'avenir seraient démultipliées.

# ANNEXES

## 6. Annexes

### 6.1. Annexe 1 : Liste des structures partenaires

Les acteurs de terrain cités ci-dessous, ont mobilisé et accueilli les groupes de citoyens dans leurs locaux.

#### - En Alsace

- La Mutualité française Grand Est à Strasbourg
- L'Établissement et Service d'Aide par le Travail du Rangén à Thann
- Le lycée Oberlin à Strasbourg
- La crèche familiale de Bischheim
- L'association Ithaque à Strasbourg
- L'Établissement Public de Santé d'Alsace Nord (ESPAN) de Brumath
- L'Association Animal'Hom à Brumath
- L'Association Alsace Cardio à Munster

#### - En Champagne-Ardenne

- La Mission Locale de Charleville-Mézières
- Ardennes Allaitement à Donchery
- L'association de Parents d'Enfants Inadaptés de l'Aube à Troyes
- Protection Amélioration Conservation Transformation de l'habitat dans l'Aube à Troyes
- Le réseau Gérontologie et Mémoire de l'Aube à Troyes
- L'Union Départementale des Associations Familiale de la Marne
- La Ligue Nationale Contre le Cancer, Comité de Haute-Marne à Chaumont
- L'association Dervoise d'Action Sociale et Médico-sociale à Puellemontier

#### - En Lorraine

- La ligue contre le cancer à Vandœuvre-lès-Nancy
- Le centre social Les Épis de Lunéville
- L'Institut Médico-Éducatif au sein de l'association Institution J-B Thiéry de Maxéville
- Le Centre Edison de Metz
- La plateforme d'accompagnement et de répit au sein du Centre Hospitalier Ouest Vosgien de Vittel
- Le Centre de Formation d'Apprentis de Courcelles-Chaussy
- France Assos Santé à Vandœuvre-lès-Nancy
- Le Groupe d'Entraide Mutuelle Le Fil d'Ariane de Lunéville
- L'association Génération 22 du Nord-Est à Gérardmer
- L'École de la Vie Autonome (EVA) à Vandœuvre-lès-Nancy

**Chacune de ces structures recevra et communiquera le présent bilan aux participants. Nous tenons à les remercier particulièrement.**

## 6.2. Annexe 2 : Guide d'entretien simplifié<sup>6</sup>

### ENTRETIEN COLLECTIF

10 personnes maximum, 2 heures

Dans le cadre du projet de Contribution citoyenne au Projet Régional de Santé 2018-2027, les entretiens collectifs avec des groupes de citoyens visent à recueillir leurs propositions.

Pour ce faire, les animateurs et/ou animatrices de la séance poseront des questions aux groupes au cours des différentes étapes de l'entretien :

Présentations, tour de table :

- ***Pouvez-vous nous dire votre prénom et une chose que vous aimez faire afin que l'on se connaisse un peu mieux ?***

Lors d'une première animation autour de la santé et de la qualité de vie :

- ***D'après vous, qu'est-ce qui influence notre santé au quotidien ?***
- ***Parmi les choses que vous avez citées, sur quoi peut-on agir ?***

Lors d'une seconde animation destinée à construire les propositions finales :

- ***Que faudrait-il mettre en place en priorité pour améliorer la qualité de vie des habitants de votre territoire ?***
- ***Selon vous, que faudrait-il mettre en place en Grand Est pour [telle thématique de santé] ?***

Lors de la relecture de l'ensemble des propositions :

- ***Êtes-vous tous d'accord pour garder cette proposition ?***
- ***Souhaitez-vous faire des modifications, apporter des précisions ?***

En fin de séance, un questionnaire sera également distribué aux participants dans le cadre de l'évaluation du projet.

Ce questionnaire anonyme comporte principalement des questions fermées qui permettront de définir la typologie des participants (âge, sexe, catégorie socioprofessionnelle...), de savoir ce que la séance a apporté et de recueillir d'éventuelles remarques.

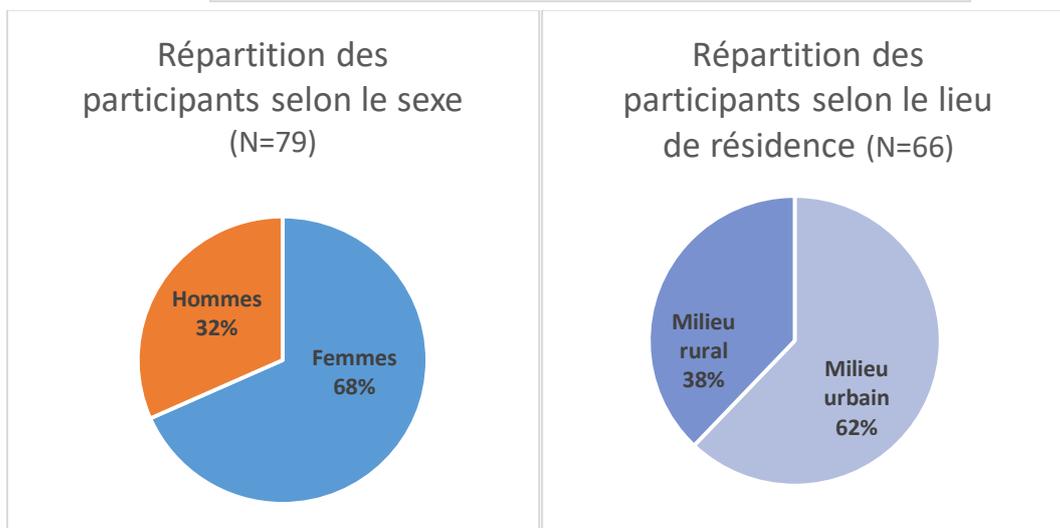
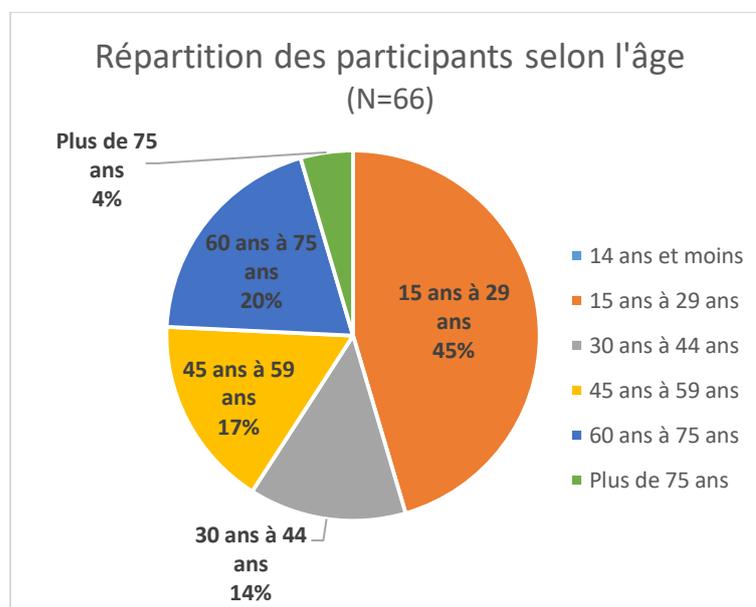
---

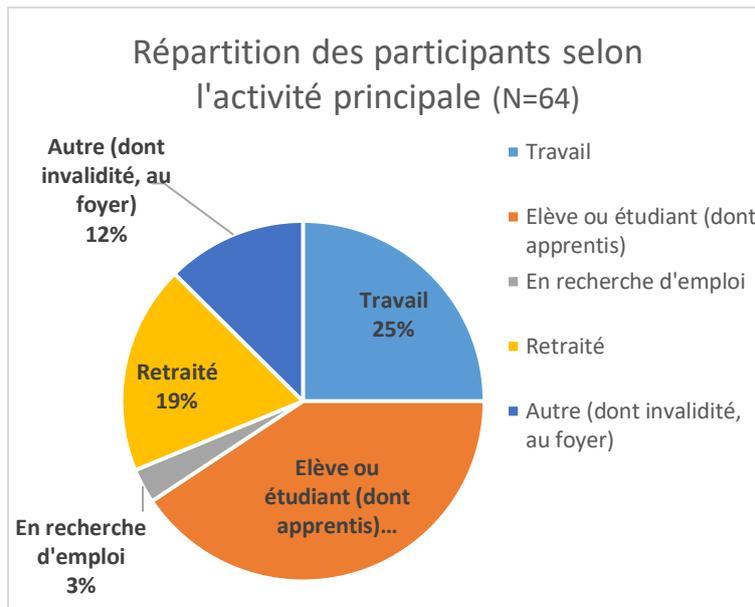
<sup>6</sup> Réalisé à partir du guide d'animation Ireps.

### 6.3. Annexe 3 : Typologie des citoyens rencontrés par ante région

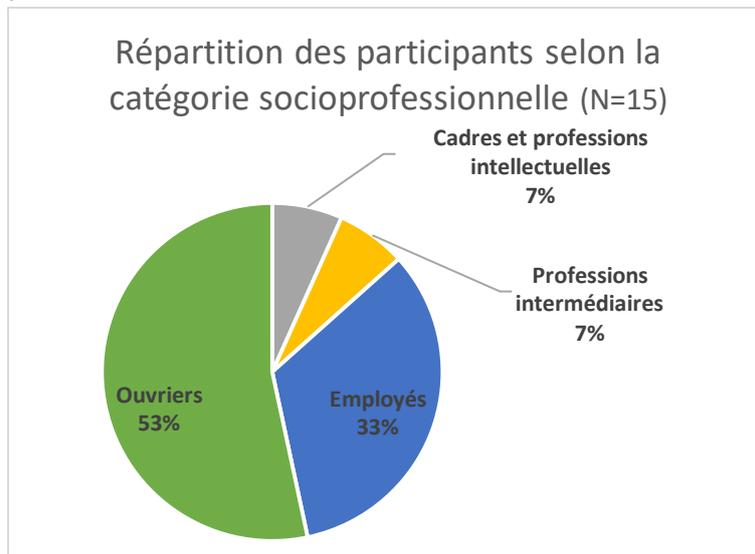
#### Alsace

79 citoyens ont participé à l'élaboration des propositions dans l'ante-région Alsace.



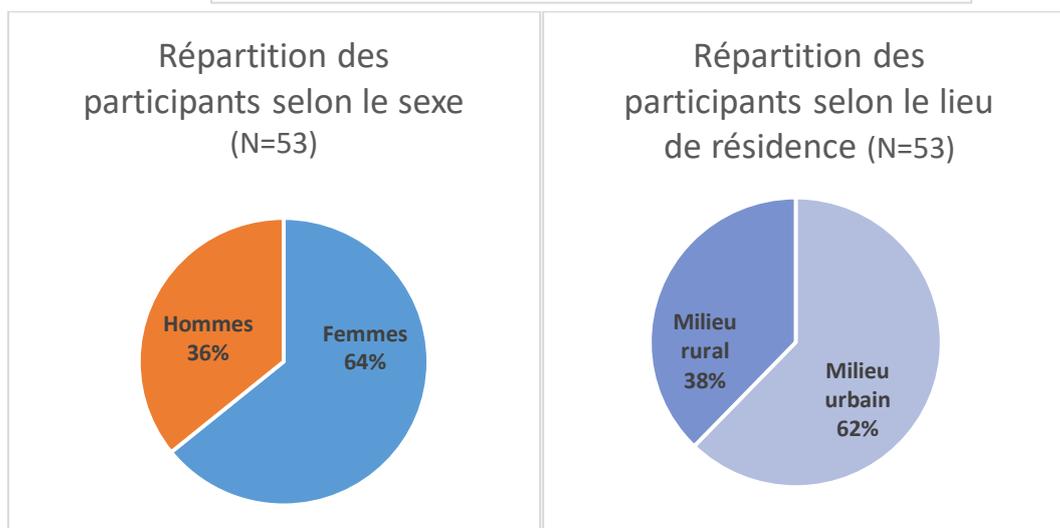
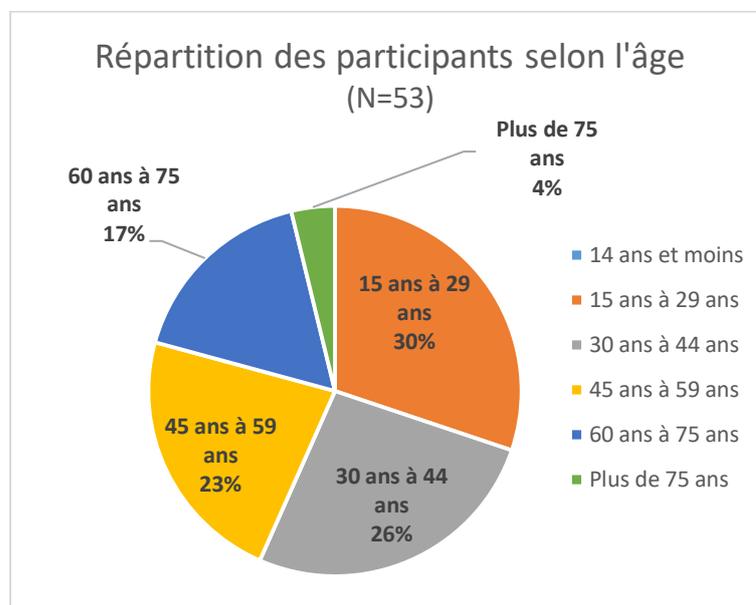


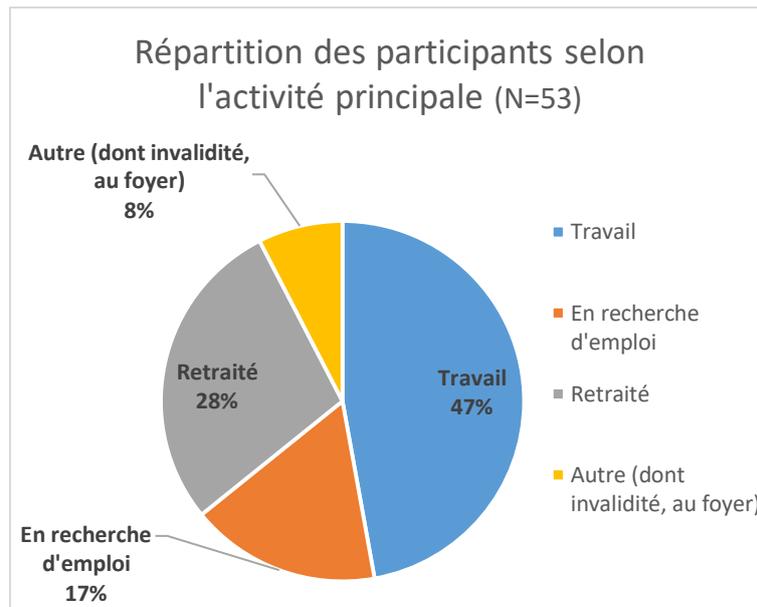
Parmi les 18 participants actifs :



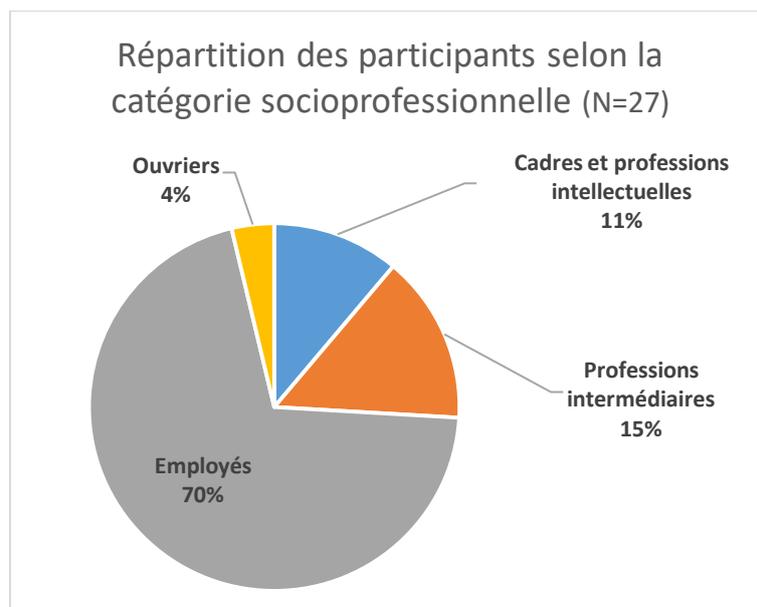
## Champagne-Ardenne

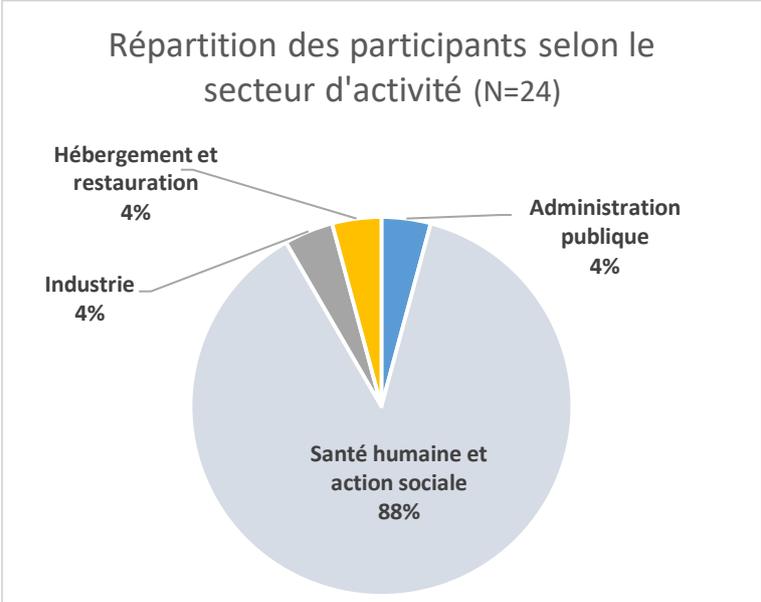
53 citoyens ont participé à l'élaboration des propositions dans l'ante-région Champagne-Ardenne.





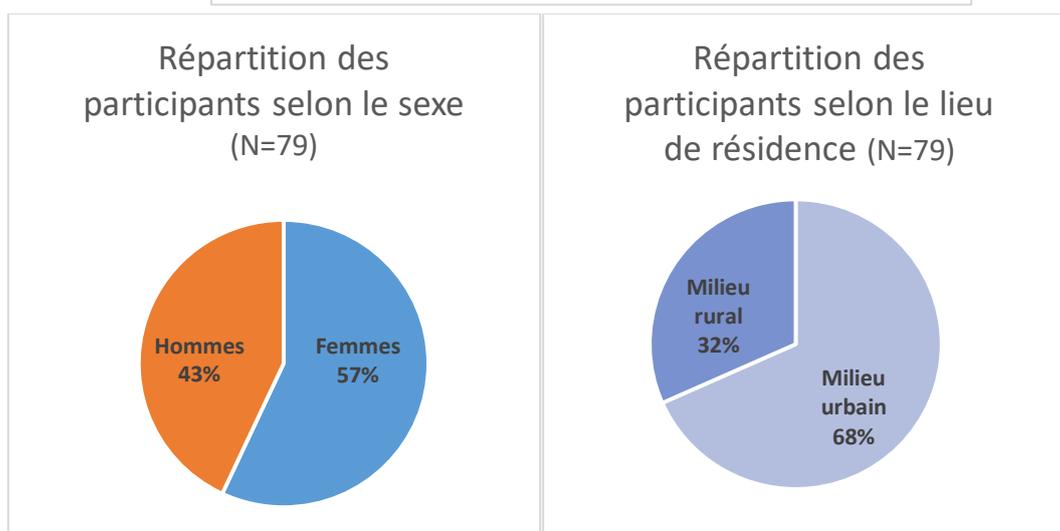
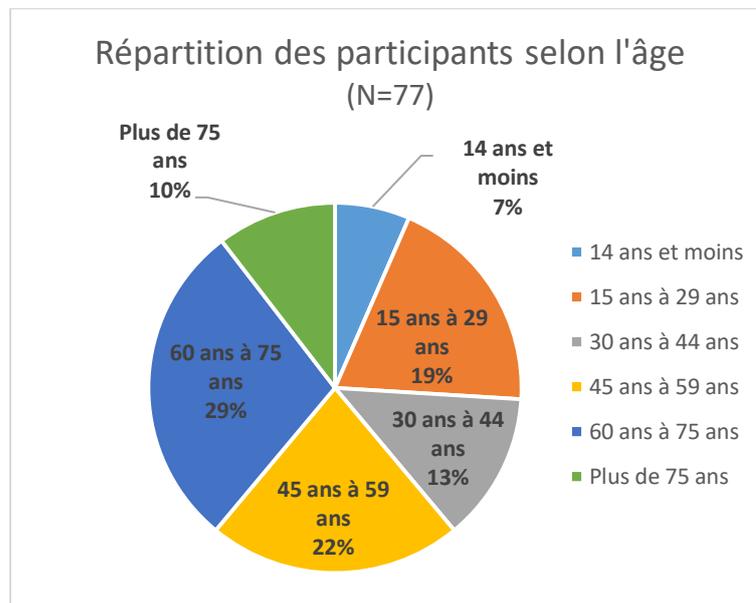
Parmi les 34 participants actifs :

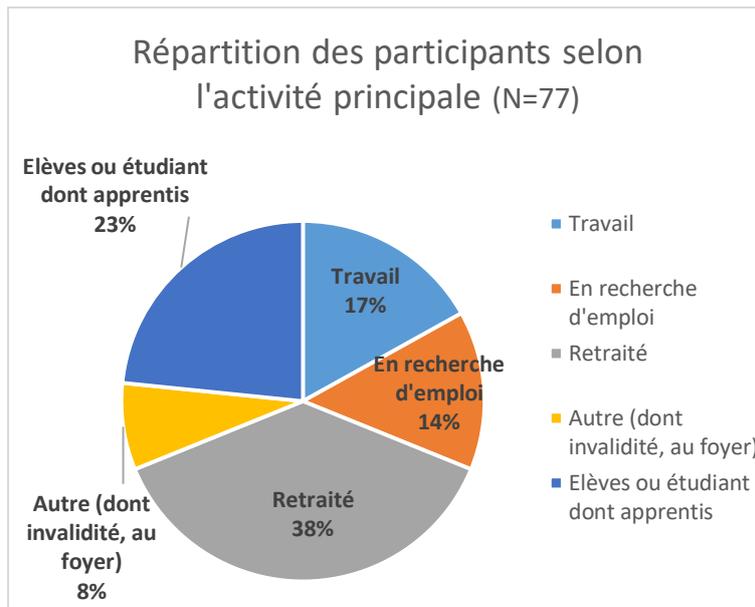




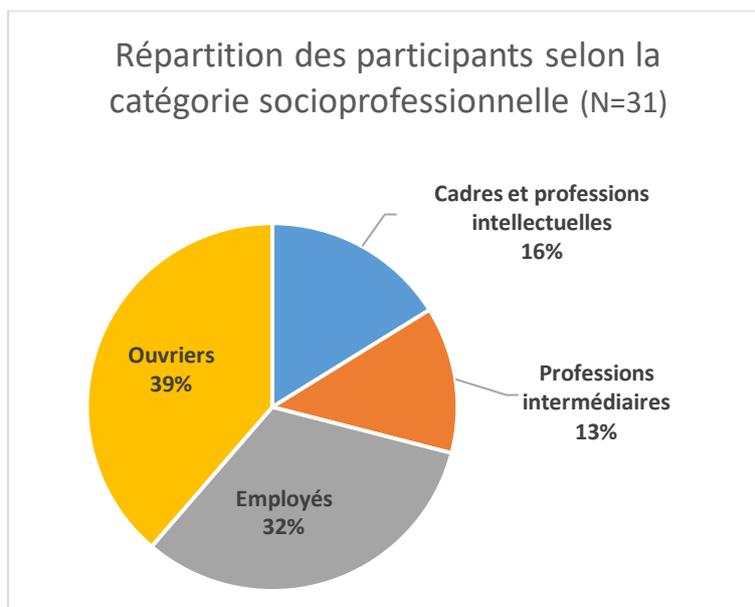
## Lorraine

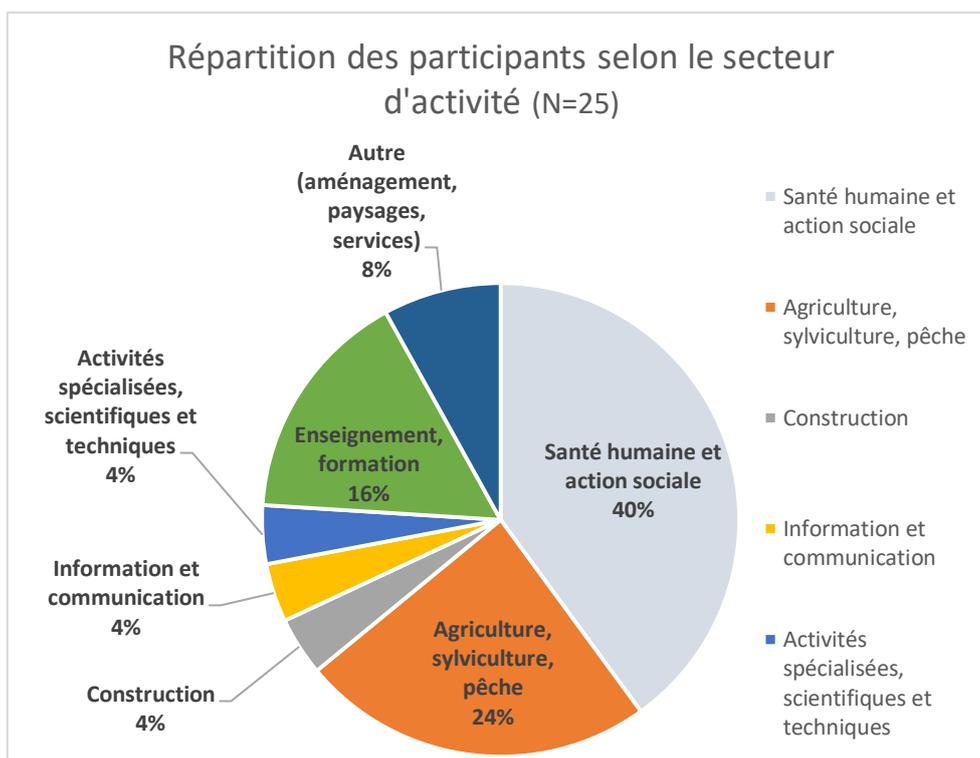
79 citoyens ont participé à l'élaboration des propositions dans l'ante-région Lorraine.





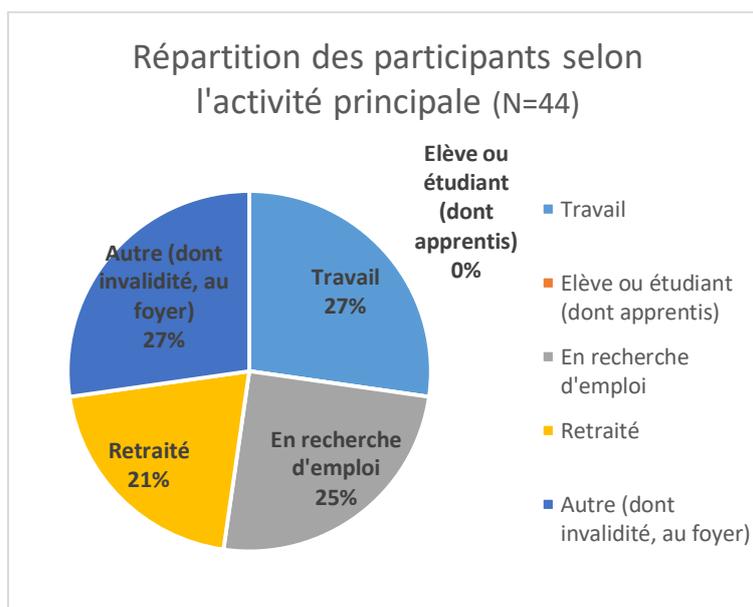
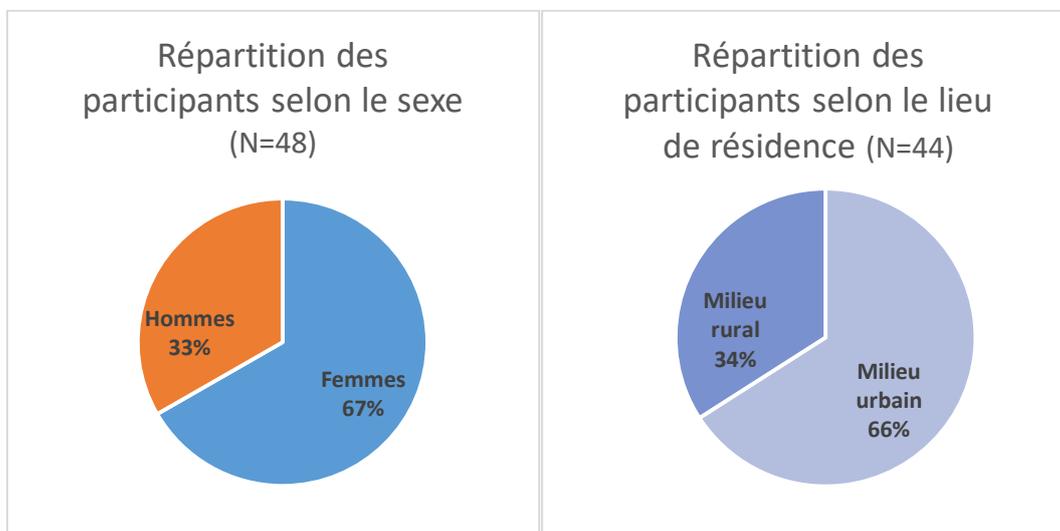
Parmi les 35 participants actifs :





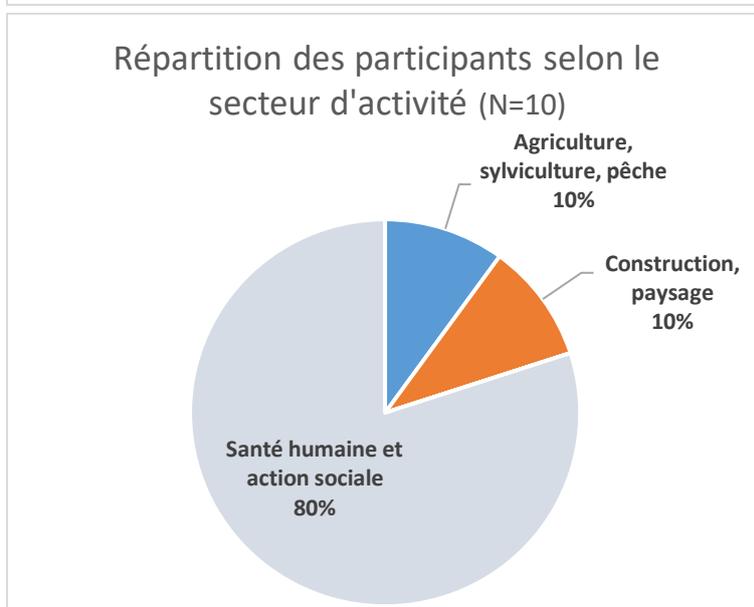
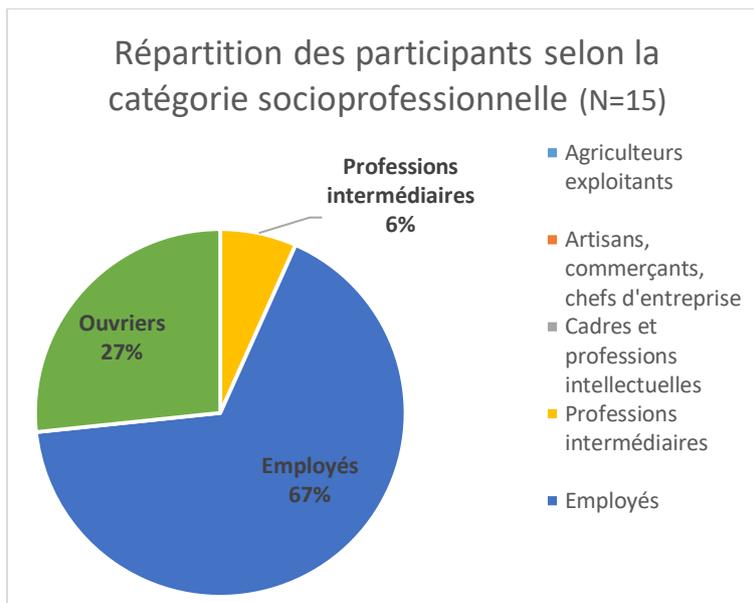
## 6.4. Annexe 4 : Précisions sur la typologie des participants par parcours

### 6.4.1. Santé mentale

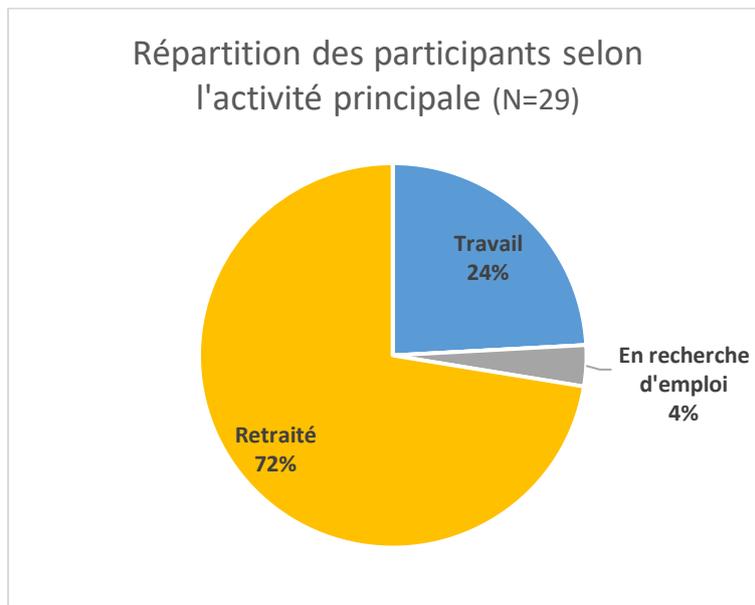
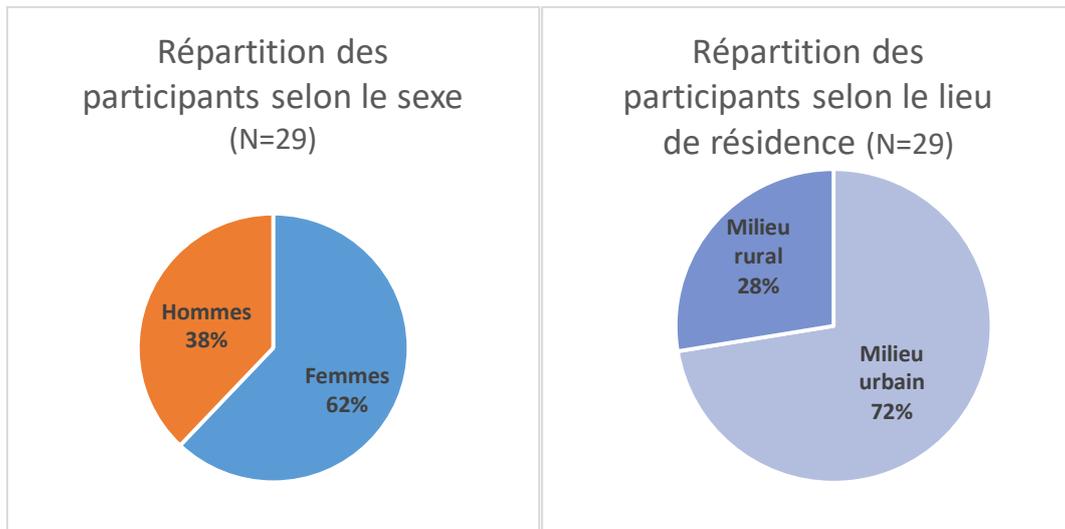


Parmi les 24 participants actifs :

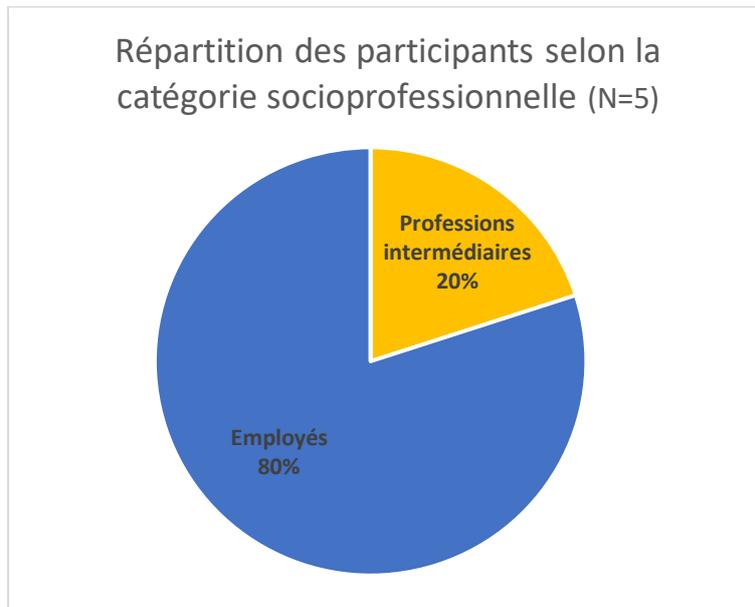
Ireps Alsace, Ireps Champagne-Ardenne, Ireps Lorraine



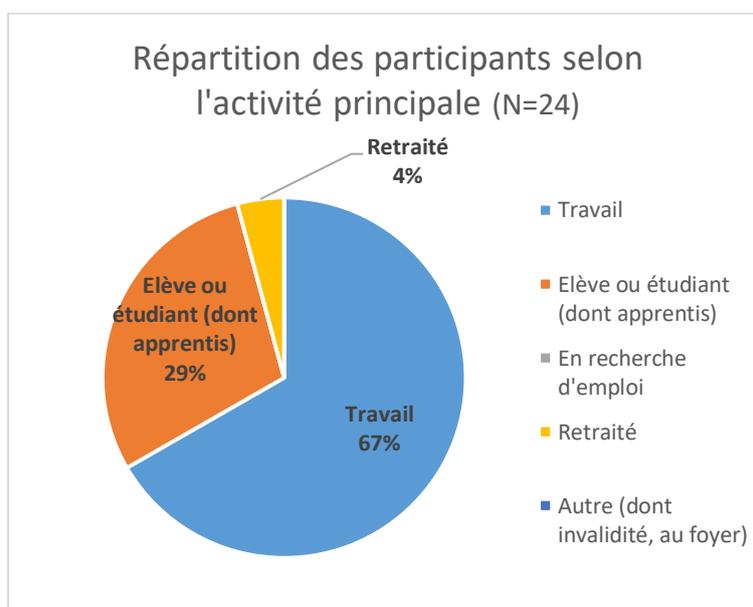
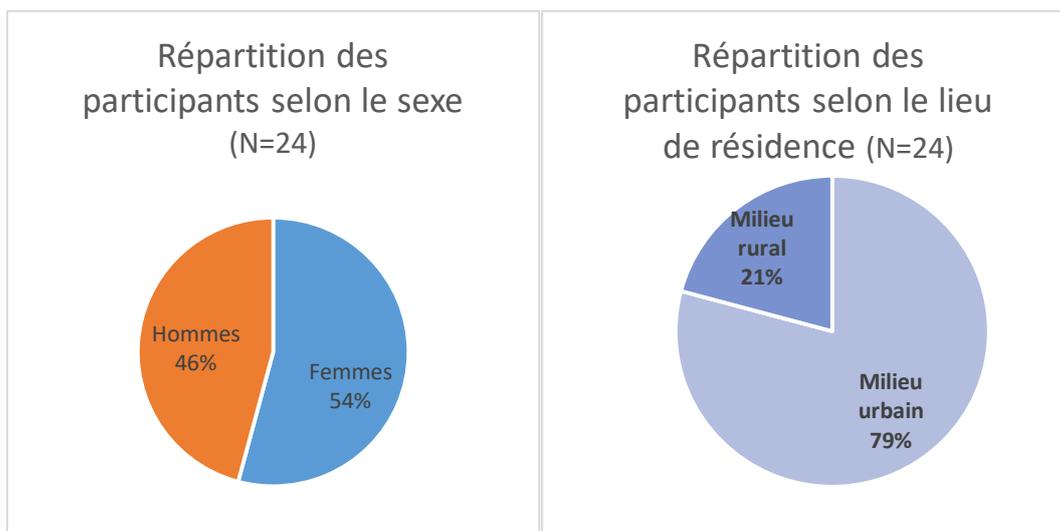
### 6.4.2. Personnes âgées



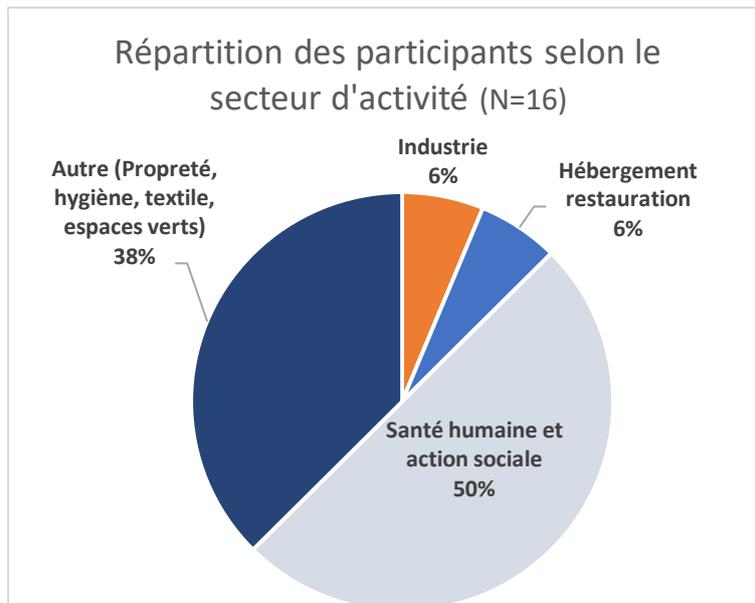
Parmi les 7 participants actifs :



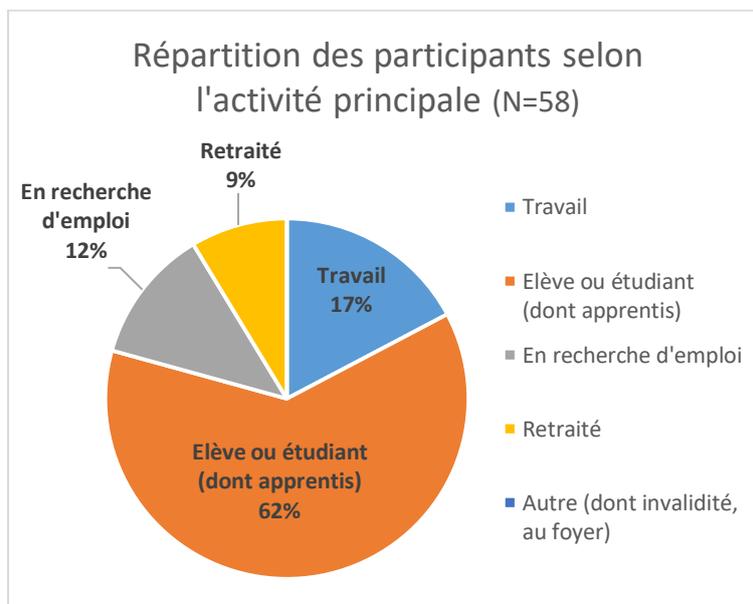
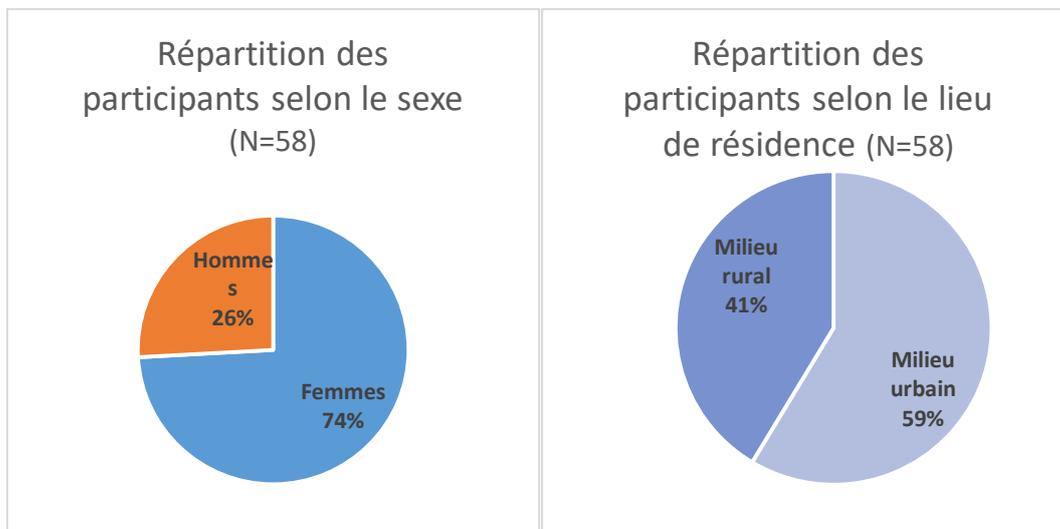
### 6.4.3. Personnes en situation de handicap



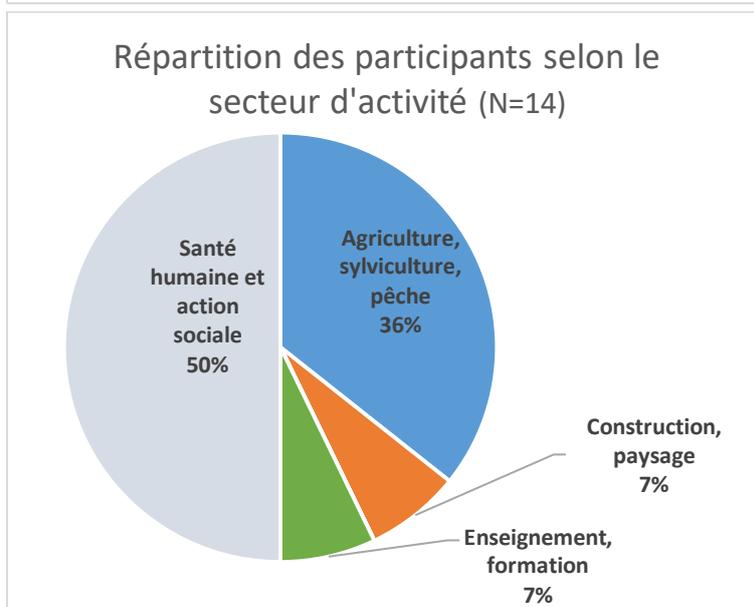
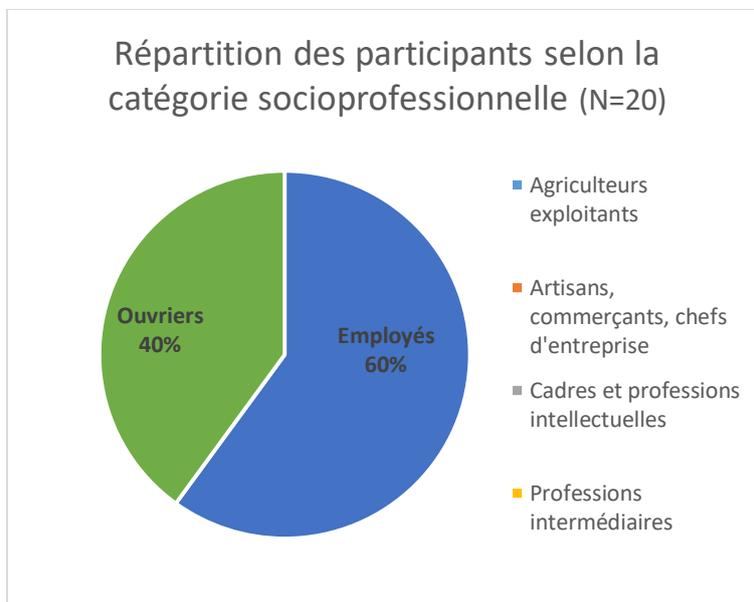
Parmi les 16 participants actifs :



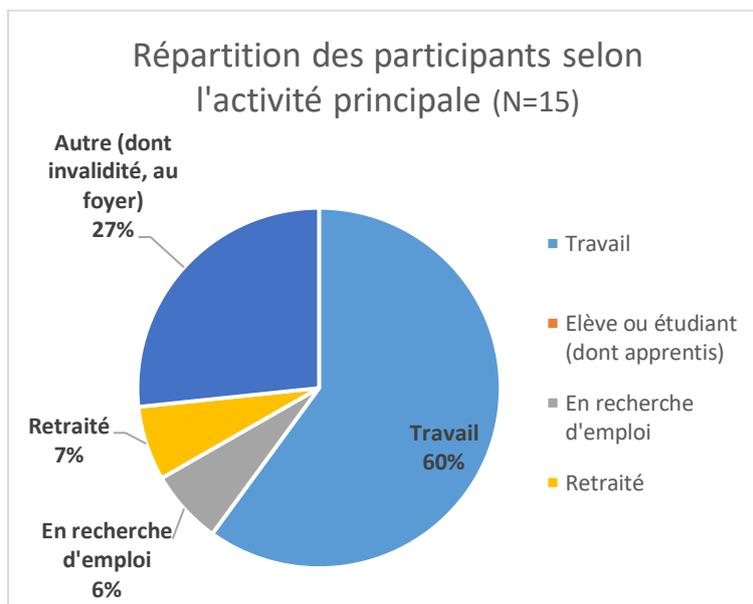
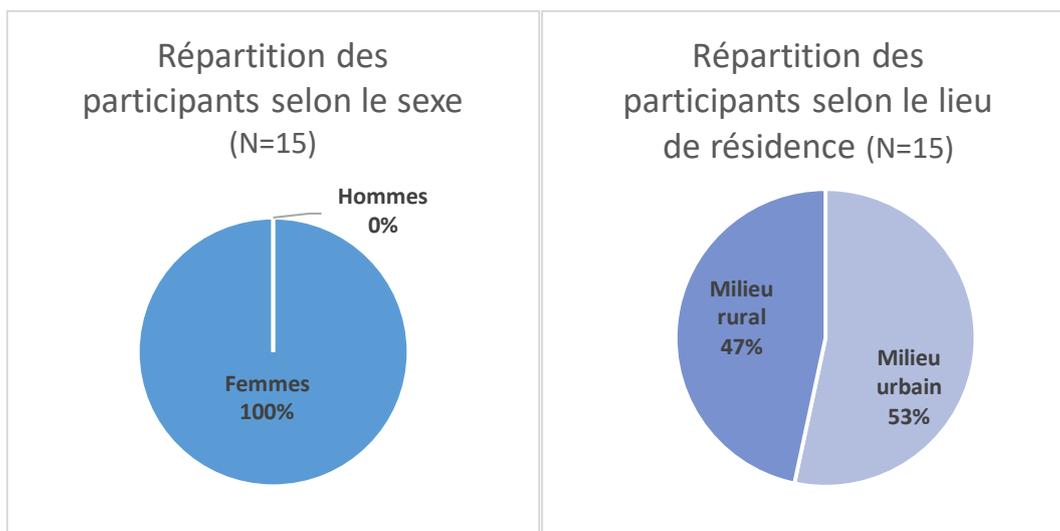
#### 6.4.4. Santé de l'enfant et de l'adolescent



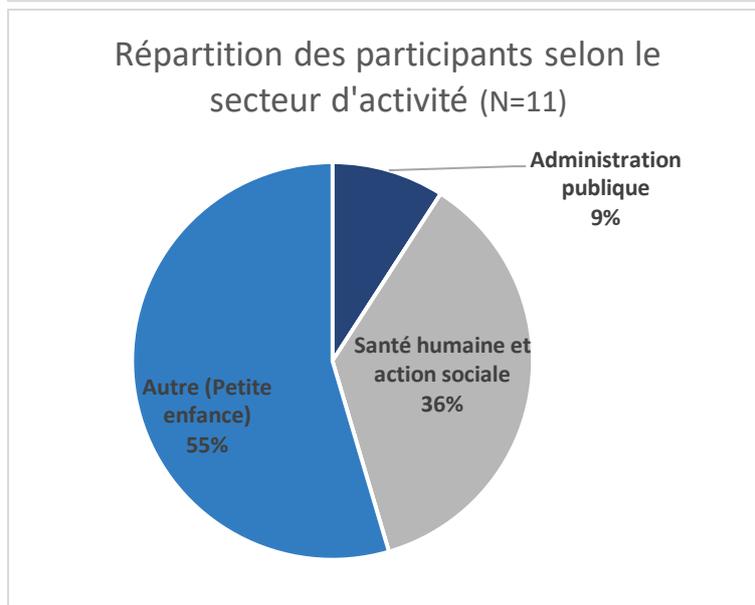
Parmi les 20 participants actifs :



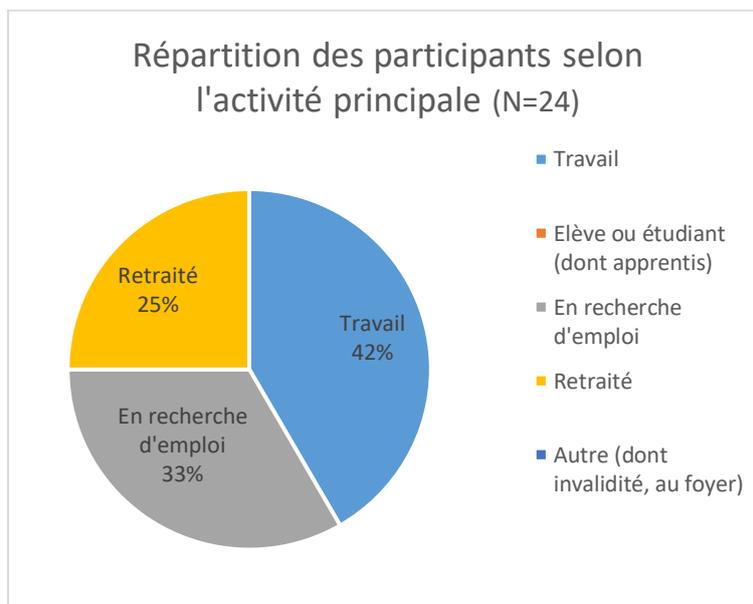
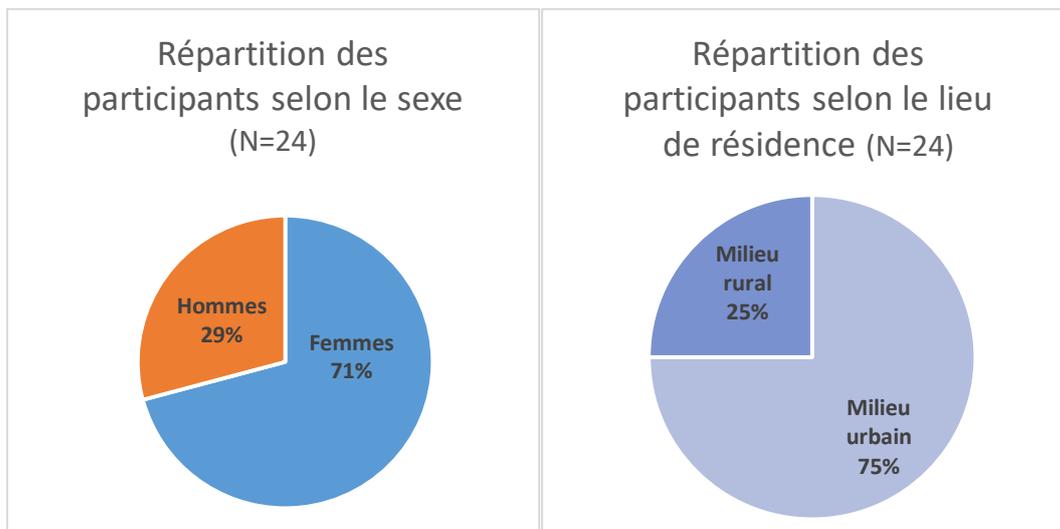
### 6.4.5. Santé en périnatalité



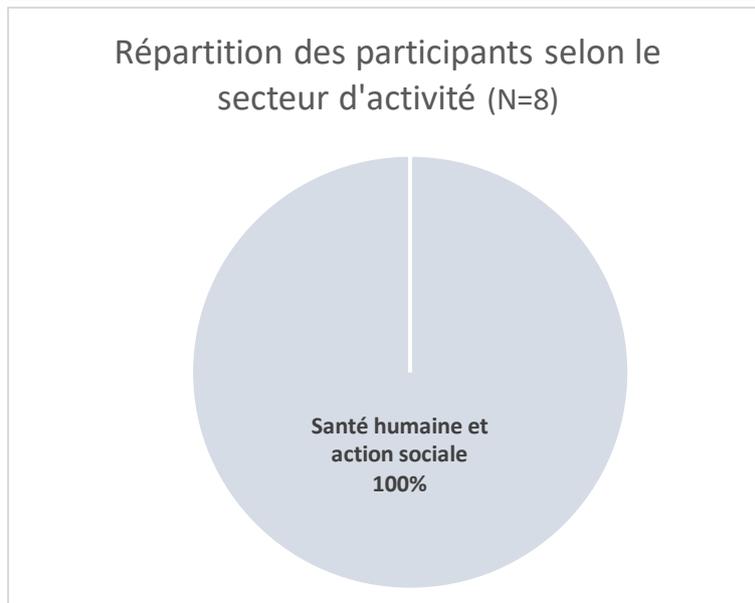
Parmi les 12 participants actifs :



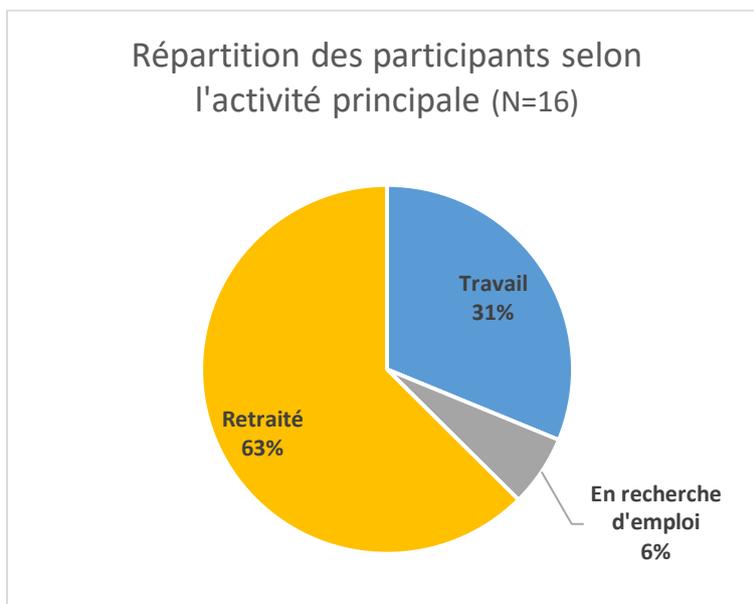
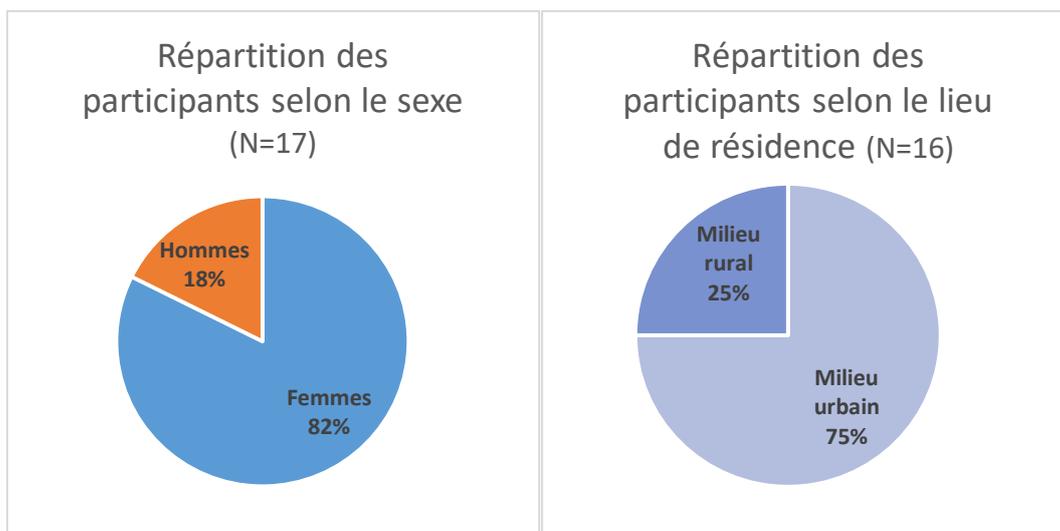
### 6.4.6. Patients souffrant de maladies chroniques



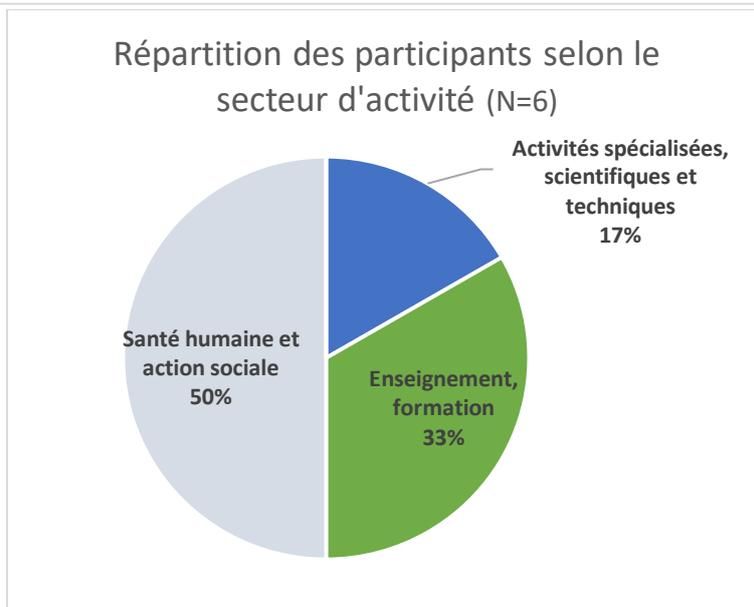
Parmi les 10 participants actifs :



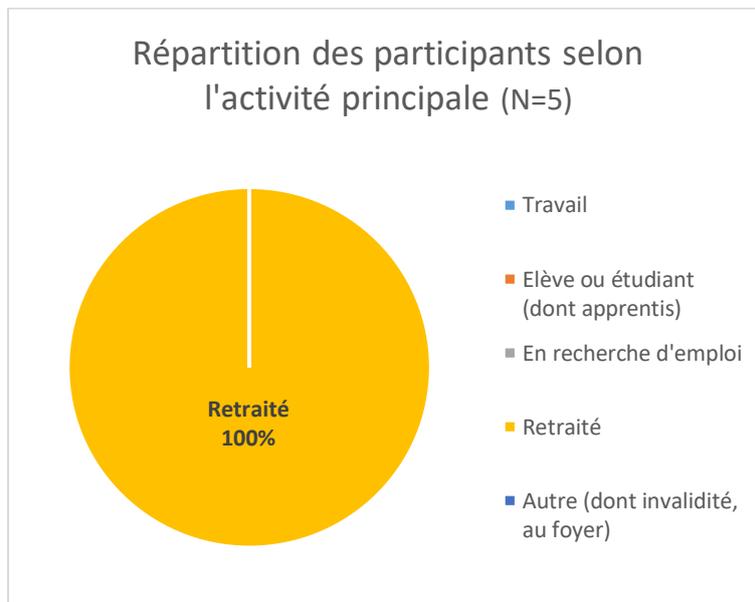
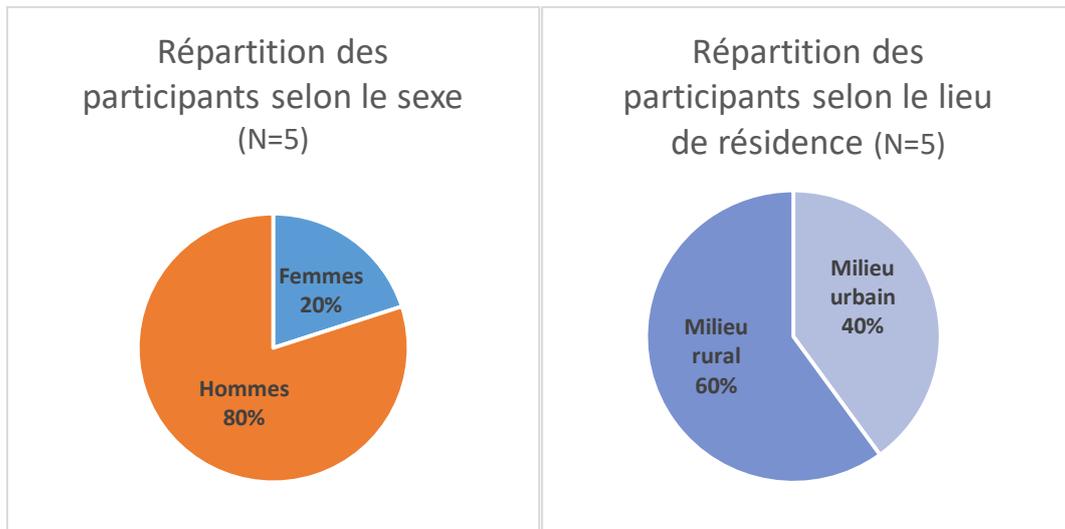
### 6.4.7. Patients atteints de cancer



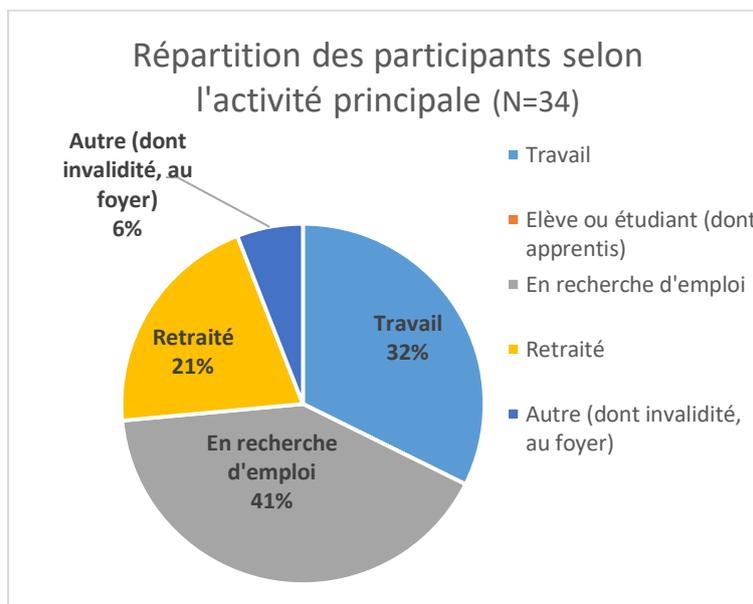
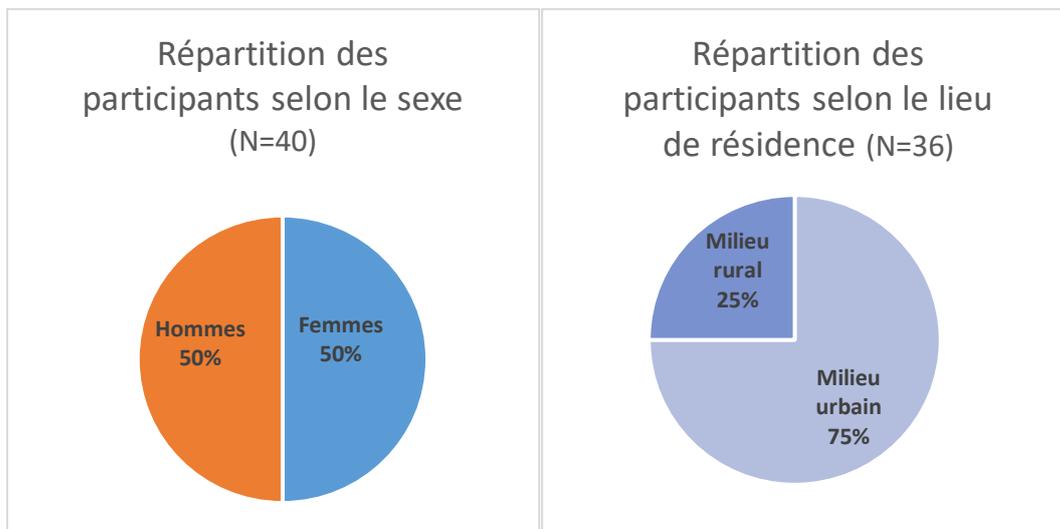
Parmi les 6 participants actifs :



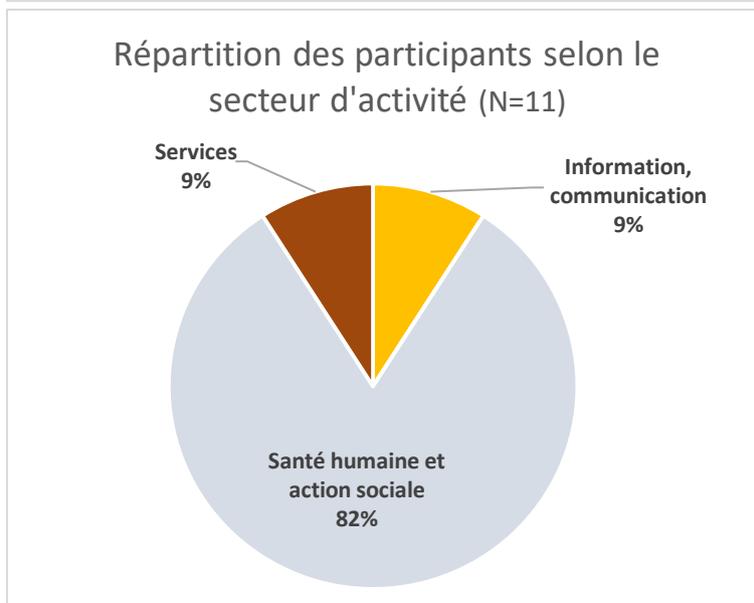
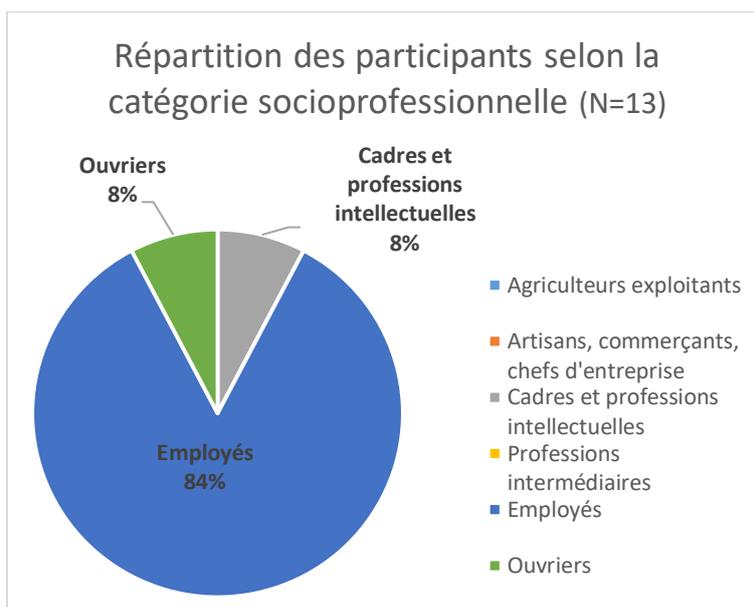
### 6.4.8. Maladies cardio-neuro-vasculaires et accident vasculaire cérébral



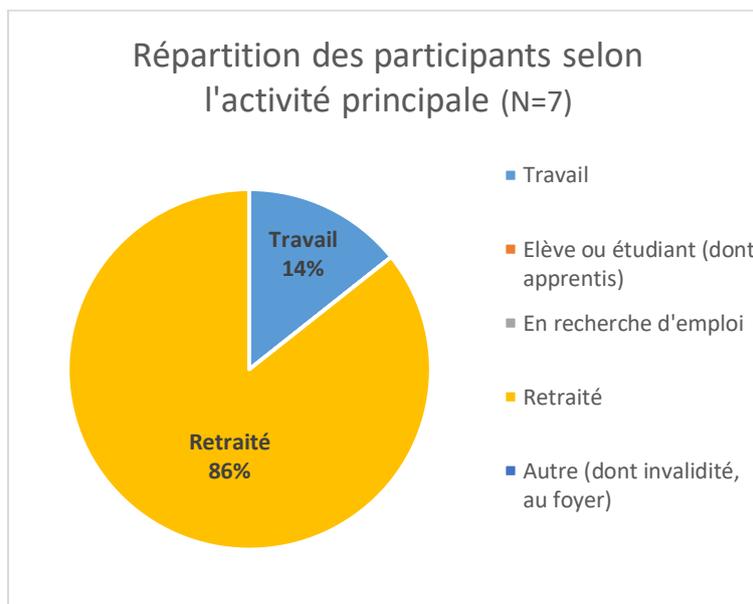
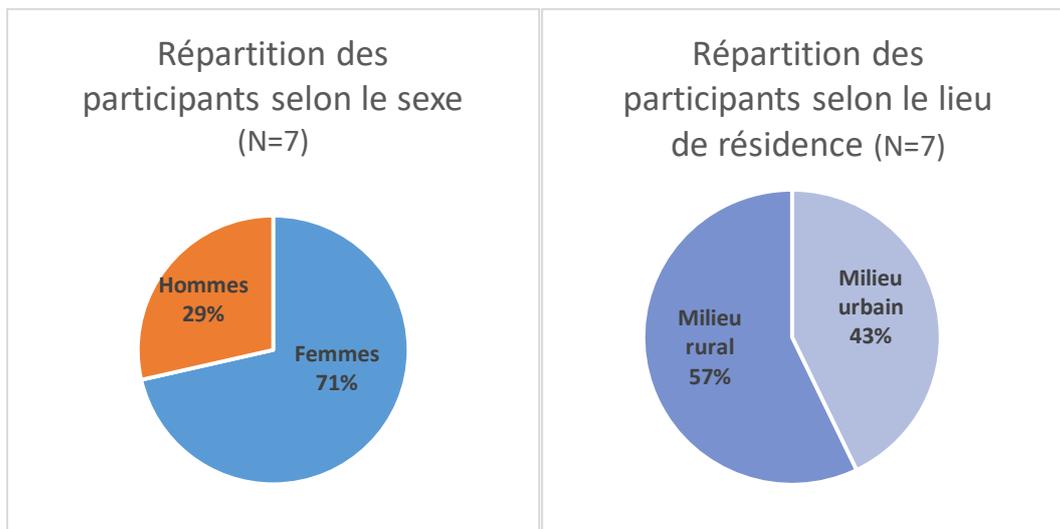
### 6.4.9. Personnes en situation d'addiction



Parmi les 13 participants actifs :



#### 6.4.10. Maladies neurodégénératives



La catégorie socioprofessionnelle de la participante active est employée et son secteur d'activité est le secteur de la santé humaine et de l'action sociale.