



Contrat Local Santé

Sarrebourg - Phalsbourg



Sarrebourg - Phalsbourg

CONTRAT LOCAL DE SANTE
SARREBOURG - PHALSBourg

2023-2026



TABLE DES MATIERES

PREAMBULE	2
CONTEXTE D'ELABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ (CLS).....	4
Présentation des CLS	4
Démarche d'élaboration du CLS	6
SYNTHESE DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE	7
MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT	13
La gouvernance	13
Modalités de communication.....	15
Modalités de suivi et d'évaluation.....	16
CHAMPS DU CONTRAT	18
Le périmètre du CLS.....	18
Le financement, la durée, la révision et la dénonciation du CLS	19
PRESENTATION DES AXES PRIORITAIRES	19
ANNEXE 1 – FICHES-ACTION	21
ANNEXE 2 – SIGNATURES.....	55
ANNEXE 3 – LES ENGAGEMENTS DES SIGNATAIRES	57
ANNEXE 4 – GLOSSAIRE	67

PREAMBULE

LA PAROLE DES ELUS

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats

Il se trouve sur nos deux territoires, qu'avec la raréfaction de l'offre médicale, les conditions d'accès aux soins ne sont plus réunies et ne permettent ainsi plus d'assurer l'égalité territoriale et sociale de santé. Or, faut-il le rappeler, la santé est un pilier essentiel de l'aménagement du territoire et de son attractivité.

Initié par la Communauté de Communes de SARREBOURG MOSELLE SUD depuis le printemps 2020, puis porté conjointement en partenariat avec la Communauté de Communes du PAYS de PHALSBOURG dès l'été de la même année, le Contrat Local de Santé est issu d'une volonté solidaire de préserver et développer l'offre de soins en tant que premier service à la population.

Après trois années de travail de co-construction, les élus et les agents des deux communautés de communes et les professionnels de la Délégation Territoriale de Moselle de l'Agence Régionale de Santé (ARS) s'engagent avec les partenaires du territoire dans la mise en œuvre d'un Contrat Local de Santé dans le but d'apporter des réponses collectives aux enjeux de santé de la population du pays de Sarrebourg. Et nous nous félicitons de la dynamique menée avec tous les acteurs, dès la phase d'élaboration du diagnostic menée de juin à juillet 2021 puis lors des ateliers des groupes de travail.

Le territoire dispose tout de même de différents atouts tels que la présence d'un centre hospitalier à Sarrebourg, un centre spécialisé en psychiatrie à Lorquin, d'un réseau associatif de soins et d'accompagnement, d'un Centre Local d'Information et de Coordination Gériatrique (CLIC), et plus récemment, la création d'une Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS). Des atouts certes, mais aussi des difficultés majeures telles qu'un déficit de médecins généralistes et spécialistes, le vieillissement de la population vivant à domicile, un important non recours aux soins et aux droits...

La concertation à l'échelle du territoire a permis la déclinaison d'un programme d'actions riche. Le renforcement, la valorisation et le déploiement des actions à destination de tous les publics sur l'importance de préserver sa santé. Ce n'est que par une approche globale et solidaire entre nos deux intercommunalités que nous arriverons à réduire durablement les inégalités d'accès aux soins. Le **Contrat Local de Santé du Pays de Sarrebourg-Phalsbourg**, inspiré du Projet Régional de Santé (PRS) a pour vocation d'être au service de la population et des acteurs de tout le territoire. Il sera un outil vivant qui fera l'objet d'un suivi régulier permettant ainsi d'évaluer, de modifier, de supprimer et d'ajouter des actions adaptées aux besoins identifiés.

Roland KLEIN
Président



Christian UNTEREINER
Président



CONTEXTE D'ELABORATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ (CLS)

Présentation des CLS

Instrument de consolidation du partenariat local, les Contrats Locaux de Santé visent à assurer la promotion de la santé des habitants et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS). Ils identifient les territoires vulnérables et améliorent les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent *in fine* l'état de santé des populations.

En coordonnant l'action des différents intervenants locaux, les CLS cherchent à développer l'efficacité des actions définies dans le cadre du projet régional de santé (PRS) de l'Agence Régionale de Santé Grand-Est (ARS) et des projets locaux de santé portés par les collectivités territoriales et leurs partenaires, à destination des publics les plus fragiles.

D'un point de vue réglementaire, les Contrats locaux de santé font l'objet de dispositions dans le cadre de la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) et reprises dans le Code de la santé publique : l'article L.1434-17 du Code de la santé publique précise que « la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus par l'agence [régionale de santé], notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

Plusieurs conditions de réussite pour infléchir les ISTS et améliorer les parcours de santé ont été identifiées dans la littérature et sur le terrain. Elles se traduisent par un portage politique volontariste, une coordination solide, une approche partenariale et intersectorielle, la participation des habitants et la prise en compte des déterminants socio-environnementaux.

Convaincu de l'intérêt de cet outil pour lutter contre les ISTS et développer la transversalité dans le domaine de la santé (en lien avec les autres politiques publiques), les signataires s'engagent de manière volontariste dans la signature de CLS.

Le CLS constitue un plan commun d'actions en matière de santé. A travers cet engagement, les signataires souhaitent se rassembler autour d'une stratégie partagée et promouvoir une culture commune. Le présent contrat est ainsi traversé par plusieurs principes politiques communs susceptibles d'infléchir les inégalités sociales et territoriales de santé.

Introduite pour faire face à l'augmentation des maladies chroniques et répondre d'une manière plus pertinente à l'évolution des besoins de la population, la notion de parcours de santé vise la mise en place d'approches de santé plus globales et cohérentes articulant prévention, prise en charge sanitaire, médico-sociale et accompagnement social. Le CLS permet de mobiliser, autour d'un projet commun, les acteurs d'un territoire dans le but de créer des synergies et de réduire de manière plus efficace les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS).

Il nécessite un engagement fort de l'ensemble des acteurs supposant ainsi une réelle articulation avec les différents dispositifs publics opérant, en parallèle, sur les territoires. L'ambition est de participer au déploiement du plan « Ma Santé 2022 » dont l'objectif principal est le décloisonnement, qui correspond à l'esprit partenarial, transversal et de co-construction des Contrats Locaux de Santé.

Les 3 engagements du plan sont :

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

Autour de 5 chantiers prioritaires :

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

Ce plan Ma santé 2022 et ses priorités sont en cohérence avec les 18 parcours et projets prioritaires du Projet Régional de santé 2018 – 2028. Les résultats visés sont l'amélioration de l'état de santé de la population, la qualité et la sécurité des prises en charge, la pertinence des soins et l'efficience du système de santé.

Les partenaires signataires fondent leur action partagée sur les principes suivants :

- **Définir un objectif explicite de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé** (sans quoi il serait possible de proposer des actions aggravant au contraire les ISTS)
- **Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.** « La santé d'une personne est d'abord le résultat des conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles » (INPES). Il est donc nécessaire d'adopter une approche globale de la santé, intégrant, en dehors des interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.
- **Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population.** Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. « Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité et de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure » (INPES)
- **Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins.** Certaines inégalités sont liées à l'organisation même du système de soins. C'est pourquoi les signataires attachent une importance à l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier recours, et à la continuité du parcours de santé. Ces accès et cette continuité doivent être particulièrement améliorés pour les personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures.
- **Penser et développer la participation citoyenne.** Le renforcement des compétences (empowerment) des citoyens et notamment de ceux éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place.
- **Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun.** Favoriser la mise en œuvre de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge en passant par les soins en identifiant au préalable les inégalités rencontrées dans les parcours (points de ruptures, public concernés...)
- **Adopter une approche intersectorielle.** Le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques et associant étroitement les habitants.

- **Développer l'articulation CLS/Politique de la Ville.** L'articulation avec la politique de la Ville doit être une priorité forte du contrat, ce qui implique notamment une démarche complémentaire avec celle menée par l'Atelier Santé Ville.
- **Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention** (départemental, régional, national) : pour agir efficacement sur les ISTS (mobilisation des leviers communaux insuffisante)
- **Evaluer le CLS.** Les signataires s'engagent à mesurer ensemble les résultats des actions engagées, et éventuellement de les réorienter ou de les moduler en fonction des conclusions de l'évaluation (évaluation de la démarche, des actions et des effets)

Démarche d'élaboration du CLS

Le CLS est l'aboutissement d'un long **processus de co-construction** porté par les Communautés de Communes Sarrebourg Moselle Sud (CCSMS) et du Pays de Phalsbourg (CCPP) ayant impliqué un nombre important de partenaires du territoire ainsi que des citoyens volontaires.

Une **première phase de diagnostic territorial** a été menée de **juin à juillet 2022**. Outre l'analyse quantitative issue des données publiques, cette phase aura permis le traitement d'un questionnaire diffusé aux professionnels de santé du territoire (48 répondants).

A l'issue de cette phase de diagnostic territorial, **entre juin et décembre 2022**, les Collectivités ont travaillé à la mise en place d'une **démarche citoyenne et participative** afin de récolter davantage de données qualitatives issues notamment d'entretiens, d'un forum citoyen, d'un séminaire partenaires ainsi que de 4 groupes de travail associant des professionnels de santé, des établissements de santé et médico-sociaux, l'ARS, la CPAM, les élus des Communautés de Communes, et les associations et acteurs du secteur. Ces travaux d'état des lieux et de propositions d'actions concrètes auront permis de rédiger un CLS issu des remontées de terrain.

En juin 2022, les **forums citoyens** ont réunis des habitants volontaires dans l'objectif de présenter et de parfaire le diagnostic territorial. En septembre 2022, le **séminaire partenaires**, quant à lui, réunissait un bon nombre d'acteurs de terrain. A cette issue, **4 groupes de travail thématiques** portant sur chacun des axes du CLS ont été organisés. Ils associaient également des acteurs de terrain ainsi que des représentants de l'ARS Grand Est.

Par ailleurs, le CLS a été élaboré en **concertation** avec les membres du **COPIL** et sous l'impulsion de divers temps de rencontre entre partenaires du territoire. L'animation d'un comité de pilotage (COPIL) de lancement de la démarche puis de trois autres COPIL intermédiaires ont permis à la fois de cadrer la démarche et de faire avancer les travaux du CLS. Dans une volonté d'évaluer la mise en œuvre du CLS, cette instance composée d'une grande diversité d'acteurs perdurera dans le temps.

Les fiches-actions du CLS ont ensuite été **soumises à relecture de novembre à mars 2023**. Les Collectivités ont choisi de soumettre le CLS à l'ensemble des parties prenantes afin que ce projet réponde au mieux aux besoins des citoyens. Le présent document final a été enrichi de ces propositions et des avis formulés par les partenaires du Pays de Sarrebourg, notamment pour mieux expliciter certaines actions.

Il est à souligner que les fiches-actions inscrites dans ce présent contrat sont intentionnelles et nécessiteront d'être précisées davantage, en y associant les acteurs du territoire.

SYNTHESE DU DIAGNOSTIC TERRITORIAL DE SANTE

Le diagnostic du territoire a été réalisé entre **juin et juillet 2022** sur la base :

- D'une **étude quantitative** (données publiques INSEE, FINESS, DRESS, CPAM, CAF, Pôle Emploi, etc.),
- D'**entretiens individuels et collectifs** avec les acteurs du territoire entre le 8 novembre et le 28 décembre 2021 (28 personnes rencontrées) : représentants de CPTS, MSA, CPAM, ARS, Département, Préfecture, etc.,
- De l'**analyse d'un questionnaire** adressé aux professionnels de santé entre le 27 juin et le 31 juillet 2022 (48 réponses).

Le territoire du CLS

Le Pays de Sarrebourg est un **pôle d'équilibre territorial et rural** (PETR) situé au Sud-Est de Metz. Il est composé de deux établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) : la Communauté de Communes de Sarrebourg Moselle Sud (CCSMS) et la Communauté de Communes du Pays de Phalsbourg (CCPP).

Le Pays de Sarrebourg est limitrophe de la Communauté de Communes du Saulnois (Moselle) et des départements du Bas-Rhin et de la Meurthe-et-Moselle.

La Communauté de Communes de Sarrebourg Moselle Sud est composée de **76 communes** et celle du Pays de Phalsbourg de **26 communes, soit un total de 102 communes** composant le Pays de Sarrebourg.

Il faut noter que la densité de population au sein du Pays de Sarrebourg est relativement faible : 63,5 habitants au km².

Le Pays de Sarrebourg présente **un seul quartier prioritaire** (Saravis) qui se situe au sein de la ville de Sarrebourg. En 2013, ce quartier représentait 1 617 habitants, soit 13,1 % de la population de la commune de Sarrebourg.

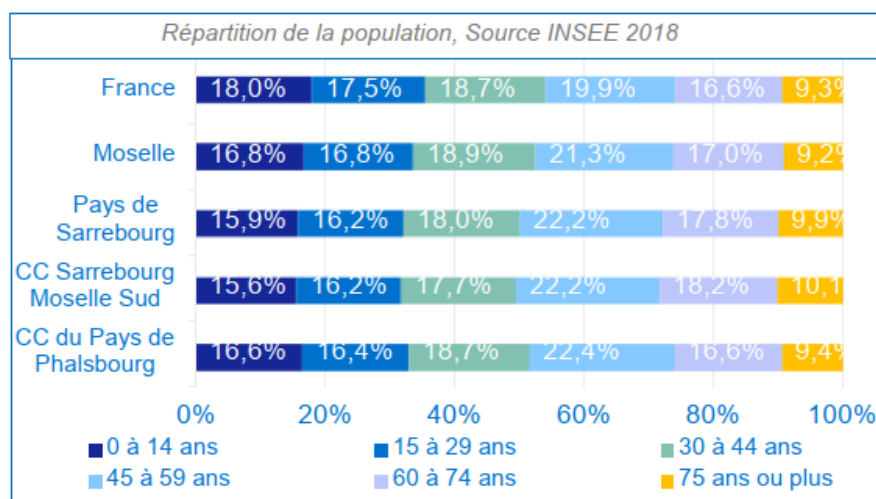


Caractéristiques socio-démographiques

En 2018, le Pays de Sarrebourg comptait **63 045 habitants** dont 17 490 habitants au sein de la CCPP et 45 555 habitants au sein de la CCSMS.

Le territoire du Pays de Phalsbourg a une **dynamique naturelle positive** avec un **solde naturel de 0,21 %**. Néanmoins, il est à noter que le Pays de Sarrebourg a un **taux d'évolution négatif de sa population de -0,3 %** soit un taux inférieur à celui de la Moselle (-0,22 %).

Tandis que la **part des 0-14 ans** au sein du Pays de Sarrebourg (16 %) est **plus faible** qu'en Moselle (17 %) et en France (18 %), celle des **75 ans ou plus** sur le territoire du Pays de Sarrebourg (10%) est **plus importante** que pour les mêmes territoires de comparaison (9%).



Par ailleurs, l'**indice de vieillissement du territoire**¹ connaît une **augmentation moyenne de + 14,5 points** entre 2012 et 2017.

Ces données indiquent une **forte accélération du vieillissement de la population** de son territoire. D'après les projections, une augmentation de la part de la population âgée de 75 ans et plus est à anticiper au niveau régional (+ 30 % entre 2013 et 2030). Le vieillissement de la population a notamment pour **conséquence l'augmentation des situations de dépendance**. Ce nombre augmenterait ainsi de 31 % entre 2013 et 2030 pour atteindre les 31 900 personnes dépendantes en Moselle en 2030.

La présence de **ménages** constitués d'une personne seule est relativement importante sur les deux CC (environ 30 %). La part des ménages constitués d'un couple avec enfant(s) représente 31 % au niveau de la CCPP et 27 % au niveau de la CCSMS.

Il faut souligner qu'une grande part des ménages est **installée depuis 30 ans ou plus** (27 % pour la CC du Pays de Phalsbourg et 31 % pour la CC de Sarrebourg Moselle Sud). Beaucoup de ménages sont **propriétaires** de leurs **résidences principales** (70 % pour la CCSMS et 74 % pour la CCPP).

Les **retraités** et les **ouvriers** représentent la **proportion la plus importante** des catégories socio-professionnelles sur les territoires de Sarrebourg et Phalsbourg (29 % et 17 % pour Sarrebourg et 28 % et 18 % pour Phalsbourg). Par ailleurs, la proportion de **cadres** et de **professions intellectuelles supérieures** représente seulement 5 % de la population pour la CCSMS contre 6 % pour la CCPP.

Il faut aussi souligner un **enjeu d'accompagnement à l'emploi et à la formation des jeunes** sur le territoire. On note une augmentation continue du taux de jeunes âgés de 15 à 24 ans sans emploi ni formation pour la CC du Pays de Phalsbourg (environ 0,3 % de variation). Cette évolution est plus importante que sur les territoires de comparaison.

Tandis que le **taux de chômage** est de 10 % sur le territoire de Sarrebourg et de 8 % sur celui du Pays de Phalsbourg², le **revenu médian** de la CCPP est de 22 110€ ce qui est légèrement au-dessus de celui de la Moselle (21 650€), de la France (21 730€).

Aussi, les **taux de pauvreté** de la CCSMS (12,5 %), de la CCPP (8,4 %) sont inférieurs à ceux de la Moselle (15,3 %) et de la France (14,6 %).

¹ L'indice de vieillissement prend en compte le rapport de la population des 65 ans et plus sur celle des moins de 20 ans

² Source : Géoclip, France Découverte, consulté le 20/07/2021

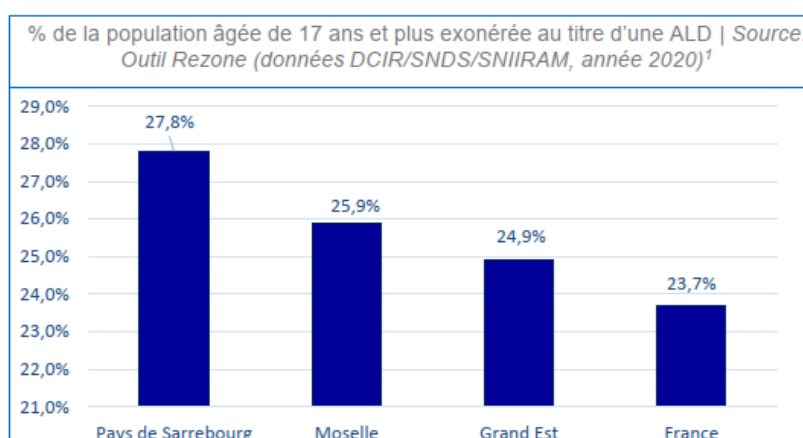
En décembre 2019, le **nombre d'allocataires de la branche famille au RSA** est significativement supérieur au sein de la CCSMS (7883 allocataires) par rapport à la CCPP (2552 allocataires).

Par ailleurs 5,4 % de la population du Pays de Sarrebourg est couverte par un type de **complémentaire santé solidaire** (CSS) contre 8,4 % dans la Moselle, 9 % dans le Grand Est et 10,1 % en France³.

Etat de santé de la population

Entre 2010 et 2014, le **taux comparatif de mortalité prématurée** est **supérieur** au sein des deux CC (206 pour la CCPP et 203 pour la CCSMS) par rapport aux taux des autres territoires de comparaison⁴. Ce nombre important de décès prématurés seraient liés notamment aux comportements à risques et aux maladies importantes.

Le territoire du Pays de Sarrebourg compte une faible part de sa population couverte par la **Complémentaire santé Solidaire** (5 % des personnes âgées de 17 ans et plus)⁵. Il faut aussi noter que **9 % de la population âgée de 17 ans ou plus n'a pas de médecin traitant déclaré**⁶. Ce taux est supérieur aux données départementales (8 %) mais inférieur à celles nationales (10 %).



En 2020, le territoire du Pays de Sarrebourg compte près d'un tiers de sa population en Affection Longue Durée (ALD). Les deux ALD les plus représentées sur le territoire sont :

- **Les diabètes (types 1 et 2)** : 6 % de la population du Pays de Sarrebourg⁷.
- **Les tumeurs malignes**, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique : 5 % de cette population⁸.

La participation des habitants du Pays de Sarrebourg aux **actions de dépistage des cancers** est globalement supérieure à celles de la Moselle, de la région Grand Est et de la France :

- Concernant le **cancer du sein** : 64 % des femmes âgées de 50 à 74 ans de la CCPP ont réalisé un dépistage, contre 63 % des habitants de la CCSMS et 60 % de la Moselle.
- Concernant le **cancer du col de l'utérus** : 61 % des femmes âgées de 25 à 65 ans de la CCPP ont réalisé un frottis au cours des 3 dernières années, contre 52 % pour la CCSMS, et 53 % des Mosellans.
- Concernant le **cancer colorectal** : 37 % des habitants âgés de 50 à 74 ans de la CCPP ont réalisé un dépistage du CCR au cours des deux dernières années, contre 35 % des habitants de la CCSMS et 34 % des Mosellans.

³ Source : Rézone, consulté en aout 2021

⁴ Source : SIG Grand Est

⁵ Source : Rézone, données DCIR/SNDS/SNIIRAM, année 2020

⁶ Source : Rézone : 19,7 % des communes neutralisées

⁷ Source : Rézone : 27,6 % des communes neutralisées

⁸ Source : Rézone : 42,1 % des communes neutralisées

Les acteurs interrogés dans le cadre des entretiens confirment ces résultats tout en soulignant la nécessité d'homogénéiser les actions de prévention sur le territoire et d'améliorer la lisibilité de l'existant pour les structures, professionnels et habitants.

L'offre sanitaire

Le diagnostic met en évidence **le besoin d'un renouvellement de l'offre médicale** au plus près de la population.

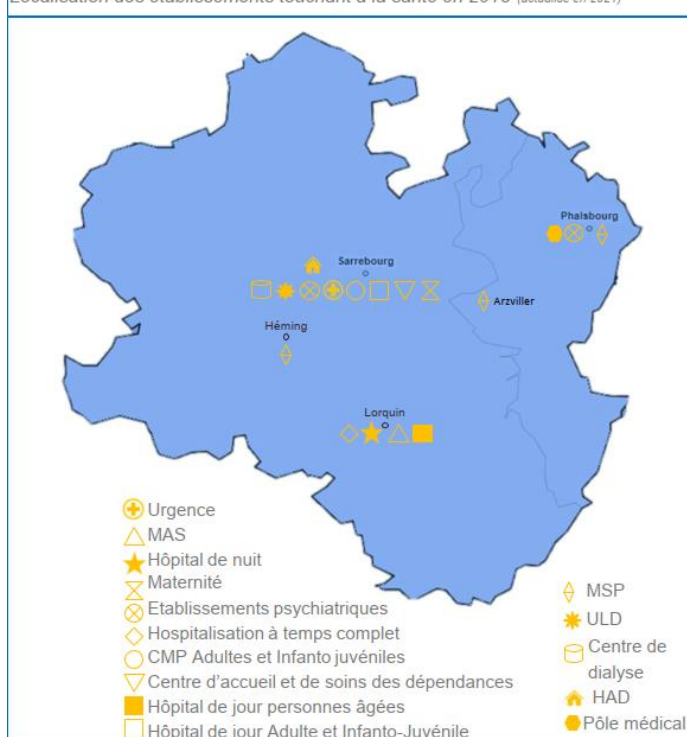
En effet, la **densité de médecins généralistes libéraux** au sein du Pays de Sarrebourg est significativement **faible** (69,9 pour 100 000 personnes). A cela s'ajoute une densité hétérogène des professionnels sur le territoire. Les acteurs interrogés précisent que certaines communes sont peu voire non dotées en médecin généralistes.

Les 44 omnipraticiens du Pays de Sarrebourg sont majoritairement seniors, avec 45,5 % âgés de 60 ans et plus. On note qu'un seul d'entre eux a moins de 40 ans. Le vieillissement touche également en grande majorité les médecins spécialistes hors médecine générale du Pays de Sarrebourg (25) qui ont tous plus de 60 ans dont 8 de plus de 65 ans⁹.

Les acteurs interrogés dans le cadre des entretiens confirment la nécessité de **développer l'attractivité du territoire pour attirer de nouveaux médecins**.

Concernant **l'implantation des structures sanitaires**, les différents services de santé du Pays de Sarrebourg (carte ci-contre) sont **principalement concentrés** dans la commune de **Sarrebourg**. A noter que les centres de rééducation spécialisés de Niderviller et Abreschviller, rattachés au CH de Sarrebourg ne figurent pas sur cette carte.

Localisation des établissements touchant à la santé en 2018 (actualisé en 2021)



L'un des atouts du territoire est la présence du CH de Saint Nicolas de Sarrebourg rattaché au Groupe Hospitalier du territoire Saverne-Sarrebourg. Les acteurs interrogés dans le cadre des entretiens soulignent l'importance de valoriser ce CH en observant un fort taux de départ de professionnels mais également de patients qui s'orientent vers le Groupement Hospitalier Territorial Lorrain et le Centre Hospitalier de Strasbourg.

Il faut noter que le nombre de séjours MCO (Médecine Chirurgie Obstétrique) est très concentré sur ce CH. Toutefois, selon l'activité, la dynamique de l'établissement en matière d'attractivité est variable :

- **En médecine** : diminution de 4 points de part de marché, au sein du territoire d'attractivité, sur la période 2015 –2019.
- **En chirurgie** : stabilisation de la part de marché avec toutefois une baisse de la part de marché en chirurgie ambulatoire sur cette même zone d'attractivité malgré la progression en chirurgie suivie d'une hospitalisation.

⁹ Source : Rézone, consulté le 20 juillet 2021

- **En obstétrique**, la part de marché progresse de 2 points sur la période 2017 - 2019.

Ce CH a toutefois développé son activité de cancérologie dont la part a progressé de 2 points sur la période 2015 - 2019 sur la zone d'attractivité de l'établissement. Cette progression s'accompagne d'une progression de la part de marché en séances de chimiothérapie. Cette dernière est passée de 18,3 % en 2015 à 26,1 % en 2019.

L'offre en psychiatrie est hétérogène sur le Pays de Sarrebourg. Ce territoire compte 42 places en psychiatrie infanto-juvénile (dont 13 places pour Sarrebourg). L'offre de psychiatrie générale, elle, se concentre au sein de la CCSMS avec 199 places, dont 121 en hospitalisation complète. Depuis la crise sanitaire, les acteurs interrogés ont pu identifier un réel besoin en termes d'accompagnement psychologique. Les périodes de confinement ont engendré une augmentation des situations d'isolement, notamment pour les personnes âgées.

L'offre médico-sociale

Concernant **la répartition des équipements pour les personnes âgées**, il faut noter que l'offre est majoritairement concentrée sur la CCSMS qui proposent davantage de places au sein de résidences 8 EPHAD (dont 3 avec unité Alzheimer) et 1 résidence autonomie.

Nombre de places recensées en établissement et occupées Source INSEE, FINESS 31/12/2019					
Nombre de places	Pays de Sarrebourg	CC du Pays de Phalsbourg	CC de Sarrebourg Moselle Sud	Moselle	France
Résidences autonomie	86	0	86	2 300	121 748
EPHAD	572	56	516	8 324	599 764

Le Pays de Sarrebourg comptabilise une offre diversifiée en matière d'hébergements de personnes en situation de handicap avec 3 établissements pour enfants (IME¹⁰, SESSAD¹¹, etc.) et 9 établissements pour adultes (Foyer d'hébergement, FAM¹², MAS¹³, Foyer de vie, etc.)

Enfin, la **densité des équipements (hébergements) pour personnes âgées** est assez **faible** (1,4) au sein du territoire et légèrement inférieure aux territoires de comparaison (1,5 pour la Moselle et la France).

Il en va de même pour la densité des équipements à destination des enfants en situation de handicap (0,4). Néanmoins, c'est le contraire pour les adultes en situation de handicap où le Pays de Sarrebourg a une densité beaucoup plus importante (1,1) que les autres territoires de comparaison : Moselle (0,6) et France (0,8).

Santé et environnement

Pollution atmosphérique

Les **oxydes d'azote** (NOx) sont des gaz nocifs pour le système respiratoire, classés cancérigène par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Sur la période 2005 – 2018, on

¹⁰ IME : Institut Médico-Educatif

¹¹ SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

¹² FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

¹³ MAS : Maison d'Accueil Spécialisée

observe une baisse supérieure à 10 % des NOx. La répartition des émissions par secteurs met en évidence l'activité industrielle (48%) et le transport routier (36%).

Le **Dioxyde de soufre** (SO₂) est issu de la combustion des énergies fossiles (charbon et pétrole). Il affecte le système respiratoire et provoque des irritations oculaires. Sur la période 2005 – 2018, on observe une baisse supérieure à 10 % du SO₂. La répartition des émissions par secteurs met en évidence l'activité industrielle (60%) et résidentielle (30%).

L'**Ammoniac** (NH₃) est un composé chimique émis par les déjections des animaux et les engrais azotés. En excès, il peut se combiner dans l'atmosphère avec des particules d'azote et former des particules fines (PM_{2.5}). Sur la période 2005 – 2018, on observe une augmentation comprise entre 1 et 10 % du NH₃. La répartition des émissions par secteurs met en évidence sans surprise le secteur agricole (92%).

L'air intérieur

Si le Pays de Sarrebourg présente un cadre globalement favorable en termes de qualité de l'air, **la CCSMS présente un risque de radon de niveau 3** (risque moyen ou élevé). La commune de Turquestein-Blancrupt est la seule commune du territoire identifiée comme commune présentant un risque de radon de niveau 3. Il est à noter que **le radon est la 2ème cause de cancer du poumon après le tabac**.

Les risques technologiques et la pollution des sols

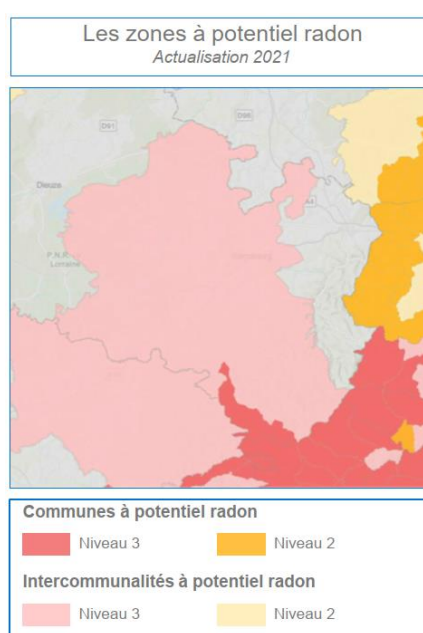
Le territoire compte notamment **un site classé Seveso seuil haut** situé dans la commune d'**Heming** (cimenterie).

Par ailleurs, le territoire compte un certain nombre de **terrain** (13 sites inventoriés) présentant une **potentielle pollution**. Ils correspondent à d'anciens sites industriels comme l'ancienne usine à gaz de Sarrebourg.

Qualité de l'eau

La qualité de l'eau constitue un enjeu de santé environnementale du Pays de Sarrebourg, à plusieurs niveaux. Dans certaines communes, l'eau d'alimentation ne satisfait pas à la référence de qualité réglementaire minimum pour le paramètre conductivité (200 µs/cm) : eau susceptible d'être corrosive (Sarrebourg, Abreschviller, Phalsbourg, ...)

Les plans d'eau du territoire de Moselle-Sud sont concernés par le développement cyanobactéries.



MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT

La gouvernance

Le Comité de Pilotage (COPIL)

La gouvernance du Contrat Local de Santé est assurée par un Comité de Pilotage (COPIL).

Le COPIL élargi est constitué de deux collèges :

- Un collège délibératif comprenant les signataires du CLS
- Un collège consultatif comprenant les partenaires institutionnels

Composition

Membres du copil	Collège consultatif	Partenaires institutionnels	Collège délibératif	Signataires CLS
ARS				
CCSMS				
CCPP				
PREFECTURE				
REGION				
DEPARTEMENT				
CH SARREBOURG				
CH LORQUIN				
CPAM				
MSA				
REGIME LOCAL				
Ville de Sarrebourg				
PETR				
CPTS				
CAF				
CARSAT				
Education Nationale				
CODEV				
CCAS				

- De **nouveaux partenaires** pourront être développés sur la durée du contrat. L'intégration de nouveaux signataires sera établie par voie d'avenant après avis du comité de pilotage.
- Le COPIL pourra être **ouvert à d'autres instances** en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Rôle

Les missions du comité de pilotage consistent à :

- Arrêter la stratégie générale (plan de réalisation et son calendrier)
- Partager les grandes orientations du CLS
- Valider les objectifs stratégiques du contrat et les modalités de coopération
- Valider l'avancée de la programmation

- Arbitrer les moyens à engager
- Se prononcer sur l'arrêt, la poursuite ou le renforcement d'une action en cours
- Procéder, le cas échéant à des réorganisations stratégiques
- Fixer les modalités de suivi et d'évaluation du contrat
- Veiller à la bonne articulation du CLS et des autres politiques publiques
- Proposer le renouvellement du contrat

Fréquence de réunion

Le COPIL se réunira à minima 1 fois par an.

Le Comité de Pilotage se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires. Il est convenu que le Comité de pilotage puisse être ouvert à d'autres institutions en fonction des besoins.

Le Comité Technique (COTECH)

Le comité technique est l'instance d'animation opérationnelle de mise en œuvre du CLS qui **réunit les techniciens ou représentants des membres du comité de pilotage**. Il a pour mission de veiller au suivi et à la réalisation du contrat. C'est l'instance de préparation du comité de pilotage annuel. Le comité technique pourra être force de proposition (réorientation, arrêt ou création d'actions, déploiement de moyens...) auprès du comité de pilotage si nécessaire.

Rôle

Le Comité technique peut être mobilisé, à la demande, pour toutes les questions liées à la bonne marche du CLS (instances, coordination, administration.). Il s'agit d'une instance de réflexion méthodologique qui :

- Prépare, élabore ou identifie les axes de travail
- Propose les engagements
- Suit la mise en œuvre et évalue les actions
- Soutient les groupes thématiques
- Veille à la cohérence entre les différentes démarches territoriales de santé
- Donne une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement
- Prépare le bilan des actions.

Fréquence de réunion

Le Comité technique se réunira à minima 2 fois par an. Il pourra en fonction de l'ordre du jour associer à ses travaux, ponctuellement et à titre consultatif, les représentants des groupes de travail thématiques ainsi que d'autres partenaires (notamment les représentants des dispositifs « associés » et les futurs porteurs de projets).

Coordination du CLS

La coordination du CLS Sarrebourg-Phalsbourg est assurée par un agent territorial rattaché à la responsable du Service Cohésion Sociale de la CCSMS. Les missions de la coordonnatrice du CLS sont les suivantes :

- Préparer et animer les séances du Comité de pilotage
- Animer les dynamiques territoriales et/ou partenariales
- Suivre la mise en œuvre des actions, en lien avec les pilotes

Modalités de communication

La communication autour du CLS est un enjeu majeur pour permettre une **adhésion des acteurs** tout au long de la démarche. Aussi, il est prévu une **stratégie de communication** renforcée en direction :

Des acteurs et professionnels du territoire impliqués dans le CLS

L'organisation de **Forums Santé annuels**, réunissant l'ensemble des acteurs de santé (associations, acteurs institutionnels...) encouragera une communication plus large sur le CLS en direction des professionnels de terrain, impliqués ou non dans la mise en œuvre du CLS. L'organisation de groupes de travail ou d'évènements comme celui-ci permettra aux professionnels de mieux identifier les acteurs, dispositifs et ressources en santé du territoire.

Le CLS pourra également s'**appuyer sur les CPTS** pour relayer la communication auprès des professionnels libéraux.

Des élus

Le COPIL, réunissant des élus et agents des collectivités territoriales du territoire devra être une instance permettant de faire émerger une dynamique collective et de communiquer auprès des élus sur la mise en œuvre du CLS, les éventuelles difficultés rencontrées, les perspectives envisagées... Le CLS pourra également s'appuyer, lorsqu'elles existent, sur les éventuelles **commissions santé des communes** pour relayer de l'information sur le CLS.

Du grand public

Les habitants du territoire seront informés sur le CLS (rôle, objectifs, missions, suivi, ...) à travers les bulletins communaux des communes impliquées.

Cette communication auprès du grand public est vue comme primordiale, notamment pour donner suite à l'importante mobilisation citoyenne lors du **forum citoyen en septembre 2022**. Ces témoignages auront permis d'imaginer des solutions concrètes au sein d'un CLS souhaitant répondre à la réalité des habitants.

Des communications spécifiques à chaque action seront également développées. La communication doit se décliner selon le public cible et l'action envisagée et doit être réfléchie fiche-action par fiche-action.

Divers moyens sont déjà identifiés (non-exhaustif) :

- Guides / Brochures
- Web (réseaux sociaux, sites internet)
- Affichages municipaux en ville

Le CLS veillera à rendre accessible sa communication pour tous (Facile à Lire et à Comprendre, éditos, vidéos...)

Modalités de suivi et d'évaluation

La démarche d'évaluation portera sur la stratégie globale du CLS, sur les actions et leurs effets.

Tout d'abord, chacune des fiches-actions présente :

- Des **indicateurs de suivi / indicateurs de moyens** permettant de vérifier l'avancée et la réalisation des actions programmées,
- Des **indicateurs de résultats / indicateurs de performance**, se rapportant aux objectifs généraux et spécifiques des actions et permettant de mesurer les effets de celles-ci.

La liste des indicateurs proposés dans la fiche-action pourra être complétée selon les besoins identifiés par le COPIL et le groupe de travail thématique (infra) qui la porte.

Chaque fiche-actions fera l'objet d'un bilan intermédiaire annuel, élaboré par le coordinateur du CLS, sur la base des indicateurs définis dans les fiches-actions. Ce bilan intermédiaire sera présenté au COPIL.

Par ailleurs, cette démarche de suivi et d'évaluation s'appuiera sur la mise en place de groupes de travail thématiques dédiés au suivi de chaque fiche-action. Ces groupes de travail thématiques se déclineront de la manière suivante :

GROUPES DE TRAVAIL	FICHES-ACTIONS CONCERNÉES
GT 1 Démographie médicale et l'attractivité du territoire	1.1 - Attirer des étudiants en médecine dans les lieux de stage du territoire (ville / hôpital) et promouvoir les filières santé auprès des jeunes
	1.2 - Encourager et soutenir le développement des projets de structures de proximité
	1.3 - Organiser l'installation et l'accueil des nouveaux professionnels de santé sur le territoire
	1.4 - Accompagner la CPTS dans l'animation du réseau local de professionnels de santé
GT 2 Promotion des comportements favorables à la santé	2.1 - Prévenir les risques en santé mentale
	2.2 - Prévenir les risques en matière de conduites addictives
	2.3 - Soutenir le développement d'activités sportives et physiques à destination de toute la population
	2.4 - Promouvoir des actions de sensibilisation en faveur d'une alimentation saine et durable
	2.7 - Favoriser les actions de sensibilisation aux MST/IST

GT 3 Soutenir le bien-être et l'autonomie des personnes à fort risque d'isolement	2.5 - Encourager le bien-vieillir des personnes âgées du territoire
	2.6 - Développer le soutien aux aidants
GT 4 Accès aux soins	3.1 - Développer les dispositifs de soutien à la médecine générale et spécialisée (télémédecine / Infirmière en Pratique Avancée (IPA))
	3.2 - Intensifier la communication et l'information sur les ressources en santé auprès de la population
	3.3 - Améliorer l'accès des citoyens aux consultations de médecine spécialisée ou générale
GT 5 Santé environnementale	4.1 - Limiter les risques liés à la qualité de l'eau de consommation et des plans d'eau
	4.2 - Limiter les risques liés à la qualité de l'air
	4.3 - Développer des habitats favorables à la santé
GT 6 Mobilité santé	Fiche transversale - Etudier la question de la mobilité santé sur le territoire

La **composition** de ces groupes de travail thématiques sera pensée de manière à assurer une **continuité** de cette **démarche participative** et de partager des **ressources** et **expertises** entre professionnels de santé du territoire.

CHAMPS DU CONTRAT

Le périmètre du CLS

Le périmètre géographique retenu pour le CLS est celui **du Pays de Sarrebourg** composé de deux Communautés de Communes et d'un total de 102 communes listées ci-dessous :

Abreschviller	Harreberg	Niderviller
Arzviller	Hartzviller	Niederstinzel
Aspach	Haselbourg	Nitting
Assenoncourt	Hattigny	Oberstinzel
Avricourt	Haut-Clocher	Plaine-de-Walsch
Azoudange	Hellering-lès-Fénétrange	Phalsbourg
Barchain	Héming	Postroff
Bébing	Henridorff	Réchicourt-le-Château
Berling	Hérange	Réding
Berthelming	Hermelange	Rhodes
Bettborn	Hertzling	Richeval
Bickenholtz	Hesse	Romelfing
Belles-Forêts	Hilbesheim	Saint-Georges
Bourscheid	Hommarting	Saint-Jean-de-Bassel
Brouderdorff	Hommert	Saint-Jean-Kourtzerode
Brouviller	Hultehouse	Saint-Louis
Buhl-Lorraine	Ibigny	Saint-Quirin
Dabo	Imling	Sarraltroff
Danne-et-Quatre-Vents	Kerprich-aux-Bois	Sarrebourg
Dannelbourg	Lafrimbolle	Schalbach
Desseling	Landange	Schneckenbusch
Diane-Capelle	Laneuveville-lès-Lorquin	Troisfontaines
Dolving	Langatte	Turquestein-Blancrupt
Fénétrange	Languimberg	Vasperviller
Fleisheim	Lixheim	Veckersviller
Foulcrey	Lorquin	Vescheim
Fraquelfing	Lutzelbourg	Vieux-Lixheim
Fribourg	Métairies-Saint-Quirin	Vilsberg
Garrebourg	Metting	Voyer
Gondrexange	Mittelbronn	Walscheid
Gosselming	Mittersheim	Waltembourg
Guermange	Moussey	Wintersbourg
Guntzviller	Neufmoulins	Xouaxange
Hangviller	Niderhoff	Zilling

Le financement, la durée, la révision et la dénonciation du CLS

Le présent contrat est valable pour une durée de **trois années**, à compter de sa signature.

Il pourra toutefois être révisé et complété par les parties au cours de ces trois années en faisant l'objet d'avenant. Le plan d'actions pourra faire l'objectif de modification voire être élargi avec l'ajout de fiches-actions.

Le présent contrat peut être résilié à tout moment par l'une ou l'autre des parties par lettre recommandée avec accusé de réception après un préavis de trois mois.

Certaines sources de financements possibles ont déjà pu être identifiées lors de la rédaction des fiches-actions et du CLS. La recherche de financements reste un travail à mener tout au long de la démarche. Elle s'appuiera sur les compétences et rôles de chaque organisme et instance déjà identifiés (liste non-exhaustive) :

- CC Sarrebourg Moselle Sud (CCSMS)
- CC Phalsbourg (CCPP)
- PETR
- CPTS
- CPAM
- Régime local d'Assurance Maladie
- MSA
- CAF
- ARS
- Région
- Département et conférence des financeurs
- Communes

PRESENTATION DES AXES PRIORITAIRES

Le présent CLS s'organise en quatre axes prioritaires et un axe transversal :

1 - Renforcer la démographie médicale et l'attractivité du territoire

Pour faire face aux enjeux d'attractivité médicale sur le territoire, cet axe prévoit de continuer à développer l'offre de santé et d'accueil des professionnels sur le territoire à moyen et long terme afin de le rendre plus attractif vis-à-vis des étudiants en médecine (fiche 1.1) et des potentiels nouveaux professionnels de santé (fiche 1.3).

Le CLS prévoit des actions d'accompagnement de la CPTS dans l'animation du réseau local de professionnels de santé afin de favoriser l'interconnaissance, la coordination et le partage de bonnes pratiques entre tous les acteurs de santé du territoire (fiche 1.4). Enfin, la démographie médicale se renforcera via des mesures d'encouragement dans le développement de projets innovants et de structures de proximité (fiche 1.2).

2 – Valoriser des actions de prévention et de promotion de la santé

Cet axe répond à des enjeux forts de prévention et de sensibilisation autour de la santé mentale en lien avec le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) (fiche 2.1) ainsi que des conduites addictives (fiche 2.2).

Il a été validé que ces actions de sensibilisation seront également à élargir aux MST/IST, en accentuant notamment les campagnes de dépistage auprès des jeunes (fiche 2.7).

Le CLS prévoit un travail conséquent en matière de promotion de la santé autour du développement d'activités sportives et physiques en faveur de toute la population (fiche 2.3). Cet enjeu d'inciter la population à des comportements favorisant leur bien-être fait écho à celui de promouvoir une alimentation saine et durable (fiche 2.4).

Enfin, cet axe se concentre sur deux publics identifiés comme prioritaires en termes d'accompagnement au bien-vieillir pour les personnes âgées (fiche 2.5) et au mieux-vivre pour les proches aidants (fiche 2.6). Le CLS prévoit de mettre en place des actions permettant de lutter contre l'isolement et la diminution de la santé ou de la qualité de vie de ces populations.

3 – Améliorer l'accès aux soins de toute la population

La nécessité de pallier le processus de désertification médicale lié au caractère rural du territoire s'inscrit également dans le cadre du CLS. L'accès aux soins des habitants pourra être amélioré notamment en développant davantage de dispositifs de soutien à la médecine générale et spécialisée (fiche 3.1) et en augmentant les possibilités de consultations avancées de médecine spécialisée ou générale au Centre Hospitalier (CH) ou en médecine de ville, au plus proche du domicile des patients (fiche 3.3). Il est à noter que favoriser le recours des habitants aux ressources du territoire implique en parallèle d'intensifier la communication sur ces dernières (fiche 3.2).

4 – Répondre aux enjeux de santé environnementale

Outre l'objectif de développer davantage d'habitats favorables à la santé notamment en luttant contre les situations d'habitat indigne (fiche 4.3), le CLS propose des actions visant à limiter les risques liés à la qualité de l'eau de consommation et des plans d'eau (fiche 4.1). Les risques liés à la qualité de l'air font aussi l'objet d'actions visant à favoriser les bonnes pratiques en cette matière (fiche 4.2).

5 - Etudier la question de la mobilité santé sur le territoire (action transversale).

Cette question de la mobilité santé devient un réel enjeu du Pays de Sarrebourg du fait du vieillissement d'une partie de la population et du caractère rural du territoire. De nombreuses communes sont dépourvues de médecins, voire de professionnels de santé et les visites à domicile se font de plus en plus rares. Cet axe de travail devra permettre d'identifier d'éventuelles solutions pour pallier les difficultés de mobilité des patients.

ANNEXE 1 – FICHES-ACTION

AXE « DEMOGRAPHIE MEDICALE ET ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE »

1.1 Attirer des étudiants en médecine dans les lieux de stage du territoire (ville / hôpital) et promouvoir les filières santé auprès des jeunes

Constats / Contexte

Le Pays de Sarrebourg rencontre d'importantes difficultés à recruter de nouveaux professionnels de santé et se confronte à une densité de médecins généralistes et spécialistes qui diminue depuis plusieurs années. L'offre de premier recours est fragilisée par le faible nombre de jeunes médecins présents sur le territoire (1 seul omnipraticien de moins de 40 ans). Aussi, tous les médecins spécialistes hors médecine générale du Pays de Sarrebourg ont plus de 60 ans, dont 8 plus de 65 ans.

Objectifs

- Rendre plus attractif le territoire pour attirer des stagiaires en médecine et recruter des jeunes médecins généralistes et spécialistes
- Développer l'offre de santé sur le territoire à moyen et long terme
- Faciliter l'accès aux soins des patients, notamment les plus isolés

Pilote de l'action	Coordonnateur du CLS	Calendrier global	2023-2025
--------------------	----------------------	-------------------	-----------

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Participer à la réunion sur le tutorat de stage auprès des professionnels du territoire mise en œuvre par la CPTS (atouts, opportunités, modalités de formation, subventions/aides existantes...)	CPTS	1
Renforcer les partenariats entre les universités et les acteurs de santé du territoire (CPTS, CH) afin d'assurer un lien continu	CPTS	1
Suivre les démarches initiées par la CPTS après des étudiants au sein des facultés de médecine, en identifiant les moments clés de leur parcours pour leur présenter le territoire et les opportunités	Coordonnateur du CLS	1
Valoriser et s'appuyer sur le dispositif DocnDoc pour recruter des médecins et spécialistes et améliorer le maillage médical sur le territoire	Coordonnateur du CLS CCSMS CCPP	1
Proposer à chaque interne/externe un « mentor » (professionnel de santé du territoire) qui serait une ressource pour l'accompagner dans sa découverte du territoire, et éventuellement son installation au sein du pays de Sarrebourg.	CPTS CCSMS CCPP	1

Valoriser les métiers de la santé dans le cadre du Forum de l'Emploi	Coordonnateur du CLS	1
---	----------------------	---

Partenaires à impliquer	Financements
Coordonnateur du CLS	• CC Sarrebourg Moselle Sud • CC Phalsbourg • ARS
DocnDoc	
CPTS	
CH Sarrebourg	
CH Lorquin	
Médecins libéraux	
CCSMS / CCPP	
Universités de médecine	
Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
• Nombre de participants / réunion sur le tutorat de stages • Nombre de logements identifiés et fléchés pour les étudiants en médecine • Nombre de professionnels de santé sollicités via DocnDoc	• Nombre de stages réalisés sur le territoire / an • Nombre d'internes/externes réalisant un stage sur le territoire / an • Nombre de stages moyens réalisés sur le territoire par les internes/externes / an • Nombre de médecins nouvellement formés au tutorat • Nombre d'internes/externes ayant bénéficié d'un logement • Nombre de professionnels de santé installés sur le territoire via DocnDoc

Points de vigilance
• Foncier disponible pour identification et fléchage de logements • Coordination entre les acteurs, notamment ville-hôpital • Rôle du mentor à ne pas confondre avec celui du tuteur de stage

AXE « DEMOGRAPHIE MEDICALE ET ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE »

1.2 Encourager et soutenir le développement des projets innovants et de structures de proximité

Constats / Contexte

Le Pays de Sarrebourg affiche une densité hétérogène des professionnels. Les différents services de santé sont principalement concentrés dans la commune de Sarrebourg. 69 % des professionnels interrogés estiment que le maillage territorial est peu satisfaisant en matière d'offre de santé.

Il n'existe qu'une seule Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) sur le territoire, située à Héming. Des projets d'exercice coordonné sont en cours d'élaboration (CPTS du Pays de Sarrebourg, MSP à Sarrebourg)

Objectifs

- Développer l'offre de santé sur le territoire à moyen et long terme
- Proposer et promouvoir des conditions d'exercice attractives afin de favoriser l'installation de nouveaux professionnels
- Améliorer la coordination des professionnels afin de faciliter / fluidifier les « parcours patient »

Pilote de l'action

Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2024 – 2025

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Organiser une réunion de présentation des dispositifs de soins de premier recours (ESP / MSP / Centres de santé...) et des ressources du territoire en la matière (FEMAGE, ARS, CPAM, ...) auprès des professionnels du territoire	Coordonnateur du CLS CPTS	2
Suivre et soutenir les projets innovants en cours et à venir. Réhabilitation du pensionnat de Fénétrange : - Repérer les actions liées à la filière médico-sociale notamment la personne handicapée vieillissante, les troubles du neurodéveloppement et de l'autisme, le répit dans le domaine du handicap.	Coordonnateur CLS	2
Se tenir informé des projets en cours et à venir de développement d'exercice coordonné (ESP, MSP, Centres de santé...)	Coordonnateur du CLS	2

Partenaires potentiels à impliquer	Financements possibles
Coordonnateur du CLS	• ARS • CPAM • PETR • Région • Département (dans la limite des politiques départementales budgétées annuellement) • CAF
CCSMS / CCPP	
Etat	
URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé)	
CAF	
Région	
Département	
MSA	
ARS	
ARSEA	
Commune Fénétrange	
CPAM	
FEMAGE (Fédération de l'Exercice Coordonné et Maisons de Santé en Grand Est)	
CPTS	
Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
• Nombre de participants à la réunion de présentation des dispositifs	• Nombre de projets innovants et/ou de structures de proximité accompagnés dans le cadre du CLS • Nombre de nouveaux projets innovants et/ou de structures de proximité initiés
Points de vigilance	
• Maillage territorial des structures d'exercice coordonné	

AXE « DEMOGRAPHIE MEDICALE ET ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE »

1.3 Organiser l'installation et l'accueil des nouveaux professionnels de santé sur le territoire

Constats / Contexte

Face à une densité hétérogène de professionnels sur le territoire et au vieillissement de ces derniers qui ne sont pas remplacés à leur départ en retraite, le Pays de Sarrebourg doit pouvoir développer son attractivité en valorisant et en communiquant sur les nombreuses richesses de son territoire afin d'attirer davantage de nouveaux professionnels de santé.

Objectifs

- Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire
- Proposer des conditions de travail et de vie attractives aux professionnels de santé
- Favoriser la conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle des professionnels de santé

Pilotes de l'action	CCSMS / CCPP	Calendrier global	2023-2025
---------------------	--------------	-------------------	-----------

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Identifier un « référént en santé » (référént unique) au sein des deux EPCI qui aurait pour mission de faciliter l'installation des professionnels de santé, en les orientant vers les ressources appropriées et vers la CPTS pour les questions professionnelles.	CCSMS CCPP	1
Identifier un interlocuteur privilégié en Préfecture pour le suivi des démarches administratives des médecins étrangers (autorisation de travail, autorisation de séjour et regroupement familial)	Sous-préfecture Sarrebourg-Château Salins	1
Participer au benchmark CTG des logements, des moyens de garde d'enfants, des aides aux démarches administratives, cartographier l'offre culturelle, sportive, associative, etc.	Chargé de coopération territoriale Coordonnateur du CLS	1
Contribuer au « guide d'accueil CTG » à destination des professionnels qui s'installent sur le territoire	Chargé de coopération territoriale Coordonnateur du CLS	2
Diffuser le guide d'accueil auprès des nouveaux professionnels de santé du territoire par le référént identifié ou la CPTS	Référént santé CPTS	2
Proposer des logements pour les médecins qui souhaitent s'installer sur le territoire et trouver un intermédiaire (opérateur, organisme agréé par l'Etat ou association agréée par l'Etat) pour la mise à disposition des logements sociaux (intermédiation locative)	CCSMS / CCPP	2

Accompagner les parcours scolaires et périscolaires des enfants de professionnels de santé : - Se rapprocher des établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE) pour flécher et prioriser des places pour les enfants des professionnels de santé - Etablir un partenariat avec l'Education Nationale pour faciliter l'arrivée en cours d'année des enfants de professionnels de santé	Chargé de coopération territoriale	1
Accompagner la mise en œuvre de postes de médecine partagés ville – hôpital pour les professionnels intéressés par un exercice mixte	CH Coordonnateur du CLS CPTS	1

Partenaires potentiels à impliquer	Financements possibles
Coordonnateur du CLS	- CC Sarrebourg Moselle Sud (CCSMS) - CC du Pays de Phalsbourg (CCPP) - Communes - Département (dans la limite des politiques départementales budgétées annuellement) - Région
DocnDoc	
Bailleurs sociaux (Moselis, La sarrebourgeoise, Le logis Sarrebourgeois, Vivest...)	
Tiers social (opérateur, organisme agréé par l'Etat, association agréée par l'Etat)	
Sous-Préfecture Sarrebourg-Château Salins	
Chargé de coopération territoriale	
Pôle Emploi	
CPTS	
CH du territoire	
CCSMS / CCPP	
EAJE / RPE	
Périscolaire / ALSH	
Education Nationale	

Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
- Nombre de guides d'accueil diffusés - Nombre de logements identifiés et fléchés pour de nouveaux professionnels de santé - Nombre de structures enfance/jeunesse contactés - Nombre d'échanges avec l'Education nationale - Nombre de sollicitations du « référent santé » par un professionnel de santé	- Nombre de nouveaux professionnels installés sur le territoire - Nombre de places fléchées pour les enfants de professionnels de santé dans les EAJE - Nombre d'enfants de professionnels de santé ayant bénéficié d'une place fléchée en EAJE / Nombre de demandes de place en EAJE pour un enfant de professionnel de santé

Points de vigilance

- Identification du référent santé : celui-ci pourrait être le coordonnateur
- Communication auprès des professionnels de santé sur le référent identifié, son rôle, les modalités de contact (téléphone, mail). Il pourra être intégré au guide d'accueil et présenté via la CPTS ou le CH par exemple.
- Mise à jour du guide d'accueil
- Articulation du CLS avec les CTG

AXE « DEMOGRAPHIE MEDICALE ET ATTRACTIVITE DU TERRITOIRE »

1.4 Accompagner la CPTS dans l'animation du réseau local de professionnels de santé

Constats / Contexte

Les professionnels du territoire reconnaissent ne pas suffisamment connaître les ressources de santé du territoire et sont demandeurs d'une coopération et d'une coordination interprofessionnelle pour améliorer les prises en charge et les parcours de santé des patients. 59,6 % des professionnels interrogés souhaitent pouvoir disposer d'outils permettant d'améliorer leurs pratiques professionnelles (répertoire, système d'information).

Objectifs

- Favoriser l'interconnaissance entre professionnels de santé et le partage de bonnes pratiques
- Renforcer la coordination et les partenariats entre les acteurs de santé du territoire

Pilotes de l'action CPTS / Coordonnateur du CLS

Calendrier global 2023 – 2025

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Contribuer à l'animation du réseau des professionnels de santé du territoire	Coordonnateur du CLS	1
Participer au groupe de travail « coordination ville-hôpital » mis en œuvre par la CPTS en associant les CH	Coordonnateur du CLS	1
Organiser un temps de partage d'expérience et de bonnes pratiques entre les acteurs de santé du territoire et les acteurs de santé extérieurs au territoire	CPTS CLS partenaires	2
Conventionner avec la CPTS pour la participation à certaines actions du CLS	Coordonnateur du CLS CPTS	1

Partenaires potentiels à impliquer	Financements possibles
Coordonnateur du CLS	• PETR • CCSMS • CCPP • CPTS
Acteurs de santé du territoire	
DAC (Dispositif d'Appui à la Coordination)	
CPTS	
Les CH du territoire	

Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
• Nombre de « colloques santé » organisés • Nombre de participants / « colloque santé » • Nombre de participants à la réunion de présentation du DAC • Nombre de réunions du groupe de travail « ville-hôpital » • Signature d'une convention avec la CPTS • Signature d'une charte de collaboration avec la CPTS	• Nombre de sollicitations/orientations vers le DAC par un professionnel de santé / an • Nombre d'actions sur la coordination ville-hôpital réalisées • Nombre de conventions signées en lien avec la coordination ville-hôpital
Points de vigilance	
• La place du CLS dans les réflexions sur la coordination ville-hôpital ne doit pas interférer avec les missions de la CPTS • Le contenu de la convention avec la CPTS n'est pas encore clairement défini	

AXE « PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE »

2.1 Prévenir les risques en santé mentale

Constats / Contexte

L'enjeu du repérage des personnes à risque et de la prise en charge de celles avec des troubles psychologiques et/ou psychiatriques est assez conséquent au sein du territoire du Pays de Sarrebourg. En Moselle, le taux d'adultes consommant des anxiolytiques est de 68,5 pour 1 000 bénéficiaires (du régime général et de la section locale mutualiste), contre 66,5 dans le Grand-Est. Les problématiques en santé mentale ont notamment augmenté à la suite de la crise sanitaire. Ainsi, la santé mentale a été identifiée comme une thématique prioritaire par 40 % des professionnels interrogés.

Objectifs

- **Développer des actions de prévention et de sensibilisation autour de la santé mentale dans le cadre d'un Conseil Local de Santé Mentale**

Pilote de l'action

Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2023 - 2025

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Réaliser un groupe de travail (GT) « santé mentale » avec les acteurs du territoire (CH, psychologues, ESSMS...) sur l'opportunité d'un CLSM (Conseil Local de Santé Mentale)	Coordonnateur du CLS	1
Mettre en place une action coordonnée en matière de santé mentale, à l'échelle du territoire : • Sensibilisation aux risques suicidaires • Lutte contre le mal-être agricole (réseau « sentinelles ») • Aide à la reprise de l'activité physique pour se sentir mieux (association Je me bouge pour mon moral)	Coordonnateur du CLS MSA CH Je bouge pour mon Moral	2
Soutenir les CH du Territoire dans la mise en œuvre d'actions en santé mentale	CCSMS CCPP	2
Organiser une formation « Premier Secours en Santé Mentale » (PSSM)	Coordonnateur du CLS	3

Partenaires potentiels à impliquer

Coordonnateur du CLS

Comité Régional Olympique et Sportif Grand Est

Association « Je me bouge pour mon moral »

Professionnels de santé et médicaux-sociaux

CH Lorquin

Financements possibles

- CCSMS
- CCPP
- ARS
- CPAM
- Région
- Département (dans la limite des politiques départementales budgétées annuellement)
- Régime local d'Assurance Maladie
- MSA

CH Sarrebourg	
MSA	
CMSEA (Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance de l'Adolescence et des Adultes)	
CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce)	
Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
• Nombre de réunions du GT santé mentale • Nombre d'actions soutenues sur le territoire en matière de santé mentale	• Mise en place d'un CLSM (Oui/Non) • Réalisation de formation PSSM (Oui/Non) • Nombre d'actions en santé mentale réalisées sur le territoire
Points de vigilance	
• Identification d'un organisme / intervenant pouvant proposer des formations PSSM (Premier Secours en Santé Mentale)	

AXE « PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE »

2.2 Prévenir les risques en matière de conduites addictives

Constats / Contexte

En Moselle, le taux d'adultes consommant des anxiolytiques est de 68,5 pour 1 000 bénéficiaires (du régime général et de la section locale mutualiste), contre 66,5 dans le Grand-Est.

Par ailleurs, seul 31% des professionnels interrogés déclarent que les offres en matière de prévention des addictions sont plutôt satisfaisantes.

Objectifs

- **Développer des actions de prévention autour des addictions**

Pilote de l'action : Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2023 - 2025

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Identifier des partenaires susceptibles d'animer des actions de sensibilisation sur les addictions (drogues, écran...) au sein des collèges et lycées en lien avec les IDE scolaires et proposer des actions de sensibilisation en lien avec les associations / organismes	Coordonnateur du CLS	1
Coordonner, à l'échelle du Pays de Sarrebourg, la promotion et les actions du Moi(s) Sans Tabac et étudier la possibilité de la mise en œuvre du dispositif ville libre sans tabac ou d'espaces sans tabac au sein du Pays de Sarrebourg (contact avec GEST / la LCC 57)	Coordonnateur du CLS	1
Coordonner, à l'échelle du Pays de Sarrebourg, la promotion d'un usage raisonné des écrans chez l'enfant et le jeune adulte	Coordonnateur du CLS	1
Mettre en place une journée « prévention des addictions » à destination de la population	Coordonnateur du CLS	2
Organiser une formation « Premier Secours en Santé Mentale » (PSSM)	Coordonnateur du CLS	3

Partenaires potentiels à impliquer

Coordonnateur du CLS

IDE scolaires

LCC 57 (Ligue Contre le Cancer)

CMSEA (Comité Mosellan de Sauvegarde de l'Enfance de l'Adolescence et des Adultes)

GEST (Grand Est Sans Tabac)

Financements possibles

- CCSMS
- CCPP
- ARS
- CPAM
- Région
- Département (dans la limite des politiques départementales budgétées annuellement)
- Régime local d'Assurance Maladie

Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
• Nombre d'actions Moi(s) Sans Tabac / an • Nombre d'actions de promotion de l'usage raisonné des écrans chez l'enfant et le jeune adulte • Nombre de participants à la journée de prévention des addictions • Nombre de sensibilisations au sein des collèges et des lycées	• Mise en place d'un dispositif Ville Sans Tabac (Oui/Non) • Nombre d'élèves sensibilisés aux conduites addictives • Nombre d'inscrits au Moi(s) Sans Tabac sur le territoire / an • Nombre de participants aux actions de promotion de l'usage raisonné des écrans chez l'enfant et le jeune adulte
Points de vigilance	
• Identification d'un organisme / intervenant pouvant proposer de la sensibilisation dans les collèges/lycées (CMSEA ?) • Une partie des actions, et leurs suites, dépendent de partenaires (GEST, LCC 57...)	

AXE « PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE »

2.3 Soutenir le développement d'activités sportives et physiques à destination de toute la population

Constats / Contexte

65,9 % des professionnels interrogés observent fréquemment des problématiques d'obésité et 61,4 % constatent des maux de dos chez leurs patients.

Il ressort des échanges menés avec les partenaires et habitants du Pays de Sarrebourg, un manque de connaissance de la palette des dispositifs en Sport-Santé et des activités sportives et/ou physiques à destination de l'ensemble de la population (jeunes, adultes et personnes âgées).

Objectifs

- Développer la communication et l'information sur les dispositifs, activités et aides existants sur le territoire en termes de sport
- Favoriser le bien-être de la population

Pilote de l'action : Coordonnateur du CLS

Calendrier global : 2024-2025

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Mettre en place le dispositif Sportons Nous Bien • Recenser et actualiser chaque année les différentes aides de financement de licences sportives (communales, intercommunales, CAF...) • A la rentrée de septembre, communiquer auprès des habitants sur les aides au financement des licences disponibles (bulletin municipal, site internet, etc...)	Chargé de coopération territoriale Coordonnateur CLS Associations sportives du territoire	1
Organiser un groupe de travail (GT) « sport santé » associant les associations et les professionnels de santé du territoire afin d'étudier les leviers de promotion de l'activité physique auprès des patients	Coordonnateur du CLS CPTS	1
Organiser une présentation aux associations et aux professionnels du territoire des dispositifs : • Prescri'mouv • Sport pour Tous	Coordonnateur du CLS Professionnels/ associations de actifs au sein des dispositifs	2
Articuler la dynamique « Terre de jeu » avec les actions en faveur du sport-santé	Coordonnateur du CLS CCPP CCSMS Communes	2
Se rapprocher du Comité Départemental Olympique et Sportif 57 pour mettre en place un	Coordonnateur du CLS	2

programme d'activité physique et sportive à destination des personnes en situation de précarité sur le territoire	CCAS des communes	
--	-------------------	--

Partenaires potentiels à impliquer	Financements possibles
Coordonnateur du CLS Chargé de coopération territoriale CPTS Sportifs de haut niveau Associations sportives du territoire Prescri'mouv Sport pour tous Comité Départemental Olympique Médecins libéraux CCSMS CCPP Communes	• Région • Département (dans la limite des politiques départementales budgétées annuellement) • CCSMS • CCPP • Communes • Régime local d'Assurance Maladie
Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
• Nombre de réunions du GT « sport-santé » • Nombre de participants à la réunion de présentation Prescri'mouv'/Sport pour tous	• Nombre de licenciés dans les associations sportives / an • Nombre de patients orientés vers Prescri'mouv'/Sport pour tous • Nombre de personnes en situation de précarité ayant bénéficié d'un programme d'activité physique et sportive

Points de vigilance
• Canaux de communication auprès des habitants à identifier

AXE « PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE »

2.4 Promouvoir des actions de sensibilisation en faveur d'une alimentation saine et durable

Constats / Contexte

Le Pays de Sarrebourg compte 6,4 % de personnes diabétiques au sein de sa population, soit 1,3 point de plus que la moyenne nationale.

65,9 % des professionnels interrogés observent fréquemment des problématiques d'obésité chez leurs patients. Par ailleurs, ils positionnent l'hygiène de vie (l'alimentation, l'activité physique, le sommeil, etc.) parmi les thématiques et problématiques de santé prioritaires à traiter.

Il est à noter que sur le territoire, le Projet Alimentaire Territorial (PAT) porte diverses actions en faveur de l'équilibre alimentaire et de la qualité de l'alimentation.

Objectifs

- Favoriser les comportements alimentaires favorables à la santé
- Prévenir les maladies chroniques liées à l'alimentation
- Répondre à des enjeux de santé environnementale

Pilote de l'action

Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2024-2025

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Organiser une présentation du dispositif « Retrouve ton cap » auprès des médecins généralistes	Coordonnateur du CLS	2
Organiser une présentation du dispositif « Je t'aime mon cœur » auprès des professionnels de santé	Coordonnateur du CLS	2
Suivre et contribuer à la mise en place dans le cadre du PAT : - Des ateliers de sensibilisation sur l'alimentation saine et durable, notamment à destination des enfants et des jeunes du territoire - De circuits courts des produits d'agriculteurs locaux au sein des cantines des établissements scolaires	PETR (PAT) Coordonnateur CLS	1
Promouvoir les actions de la MSA en matière de promotion de la nutrition / alimentation (auprès des professionnels de santé et des habitants)	Coordonnateur du CLS	1
Devenir signataire de la charte PNNS (Programme National Nutrition Santé) « Collectivités actives ». Soutien à l'accompagnement au développement des projets sur la sensibilisation à une alimentation saine et durable	Coordonnateur du CLS CNAM-ISTNA	1

Partenaires potentiels à impliquer
Coordonnateur du CLS
CNAM-ISTNA (Conservatoire National des Arts et Métiers – Institut Scientifique et Technique de la Nutrition et de l'Alimentation)
MSA
CPAM
Je t'aime mon cœur
PETR (PAT)
PMI

Financements possibles
• PETR • CCSMS • CCPP • Communes • Régime local assurance maladie

Indicateurs de suivi
• Nombre de médecins généralistes présents à la réunion de présentation du dispositif « Retrouve ton cap » • Nombre de professionnels présents à la réunion de présentation du dispositif « Je t'aime mon cœur » • Nombre d'ateliers de sensibilisation sur l'alimentation saine et durable

Indicateurs de résultats
• Nombre d'enfants bénéficiant du dispositif « Retrouve ton cap » • Nombre de patients orientés vers le dispositif « Je t'aime mon cœur » • Nombre d'enfants ayant participé à un atelier sur l'alimentation saine et durable, au total et par atelier • Nombre de participants aux ateliers de sensibilisation à la dénutrition, au total et par atelier • Nombre de producteurs avec lesquels un circuit court a été mis en place • Charte PNNS signée (oui/non)

Points de vigilance
• Articulation du CLS avec le Projet Alimentaire Territorial (PAT)

AXE « PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE »

2.5 Encourager le bien-vieillir des personnes âgées du territoire

Constats / Contexte

Le vieillissement de la population du Pays de Sarrebourg est en constante augmentation depuis plusieurs années. La CC de Sarrebourg Moselle Sud compte 10,1 % de personnes de 75 ans ou plus et un indice de vieillissement en forte augmentation (+18 points) entre 2012 et 2017. On note que 41,5 % des professionnels interrogés déclarent que les personnes âgées sont des publics prioritaires à prendre en compte pour la mise en place d'actions en santé. Par ailleurs, la grande majorité d'entre eux (76,7 %) estime que la lutte contre l'isolement des personnes âgées est un enjeu majeur.

Dans ce contexte d'accès aux soins difficile (isolement, faible mobilité, offre limitée), les personnes âgées sont confrontées à diverses problématiques de santé à la fois psychologiques et physiques (maladies chroniques) auxquelles il est essentiel de répondre en renforçant des actions de prévention sur tout le territoire.

Objectifs

- **Renforcer les actions de prévention en santé à destination des seniors pour toutes les pathologies liées au vieillissement**
- **Lutter contre l'isolement des personnes âgées en organisant des temps collectifs**
- **Favoriser la communication sur les actions déjà existantes sur le territoire**

Pilote de l'action

Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2023-2025

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Identifier une (des) association(s) pouvant mettre en place : • Une activité physique pour personnes âgées ou (ex : gym douce, marche...) • Des ateliers nutritionnels itinérants à destination des personnes âgées	Coordonnateur du CLS	1
Promouvoir les animations pour les seniors (médiation animale de Saverne, ateliers, offre des CCAS...)	CCSMS CCPP Communes	1
Organiser une journée du « bien-vieillir » : ○ Présentation des ressources du territoire à destination des personnes âgées ○ Atelier de prévention (risque iatrogénique, prévention des chutes, nutrition...) ○ Activités de loisir permettant les échanges entre participants (ex : Aires de jeux en bois traditionnels favorisant la mixité intergénérationnelle entre personnes âgées et les enfants)	Coordonnateur du CLS	2

Partenaires potentiels à impliquer
Coordonnateur du CLS
Coachs sportifs
Département
EHPAD
CLIC (Centre Local d'Information et de Coordination)
Silver Fourchette
Société Rigol'Jeux
Clubs de 3 ^{ème} âge
CCSMS
CCPP
Communes / CCAS

Financements possibles
• PETR • CCSMS • CCPP • ARS • CPAM • Conférence des financeurs

Indicateurs de suivi
• Nombre de séances d'activité physique organisées / an • Nombre d'ateliers nutrition / an • Nombre de partenaires participant à la journée du bien-vieillir

Indicateurs de résultats
• Nombre de personnes ayant participé au moins une fois aux activités physiques • Nombre de participants / séances d'activité physique • Nombre de participants aux ateliers nutrition / atelier • Nombre de participants aux repas des anciens / Nombre d'invités • Nombre de professionnels de santé sensibilisés sur l'offre de service à destination des personnes âgées • Nombre de participants à la journée « bien vieillir » • Satisfaction des participants à la journée du bien-vieillir

Points de vigilance
• Identification d'une association ou intervenant pour l'activité physique pouvant porter des actions d'activité physique • Identification d'une association ou intervenant pouvant porter des actions de sensibilisation à la nutrition (Silver fourchette)

AXE « PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE »

2.6 Développer le soutien aux aidants

Constats / Contexte

Les aidants de personnes en situation de handicap ou de personnes âgées nécessitent un accompagnement continu et de qualité tout au long de leur parcours. 57,4% des professionnels interrogés déclarent que les actions d'accompagnement et de soutien aux aidants du territoire sont à développer. Certains dispositifs existent déjà comme les cafés aidants du CCAS de Phalsbourg, mais ne sont pas déployés sur l'ensemble du territoire et ne sont pas suffisants pour répondre à l'ensemble des besoins.

Objectifs

- **Lutter contre l'isolement et la diminution de la qualité de vie des aidants en leur proposant des dispositifs de répit et un accompagnement adapté**

Pilote de l'action

Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2023-2025

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Se rapprocher d' organismes de formation d'aidants (ex : CRA pour l'autisme) afin de lister et communiquer sur les formations aux aidants	Coordonnateur du CLS	2
Encourager / appuyer le déploiement de permanences MDPH et UDAF dans la France Services (FS)	Coordonnateur du CLS Conseillère France Services	1
Assurer une veille des projets en cours et à venir : • En direction des aidants • D'accueil temporaire ou accueil de jour sur le territoire	Coordonnateur du CLS	1
S'inspirer des cafés des aidants existants à Phalsbourg et dupliquer la démarche à Sarrebourg	Association / Organisme à identifier	2

Partenaires potentiels à impliquer

Coordonnateur du CLS
France Services
Association / intervenant à identifier pour mise en place Café des aidants
MDPH
UDAF
CCSMS
CCPP

Financements possibles

- ARS
- Département (dans la limite des politiques départementales budgétées annuellement)
- CPAM
- CAF
- CCSMS
- CCPP
- Régime Local d'Assurance maladie

Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
• Nombre de café des aidants / an	• Nombre d'aidants ayant participé à au moins 1 café • Nombre moyen de participants par café des aidants • Mise en place d'une permanence MDPH au sein de la FS (Oui/Non) • Mise en place d'une permanence UDAF au sein de la FS (Oui/Non) • Nombre de sollicitations de la permanence MDPH / an • Nombre de sollicitations de la permanence UDAF / an

Points de vigilance
• Mobilité des participants au café des aidants • Identification d'un intervenant pour l'animation des cafés des aidants

AXE « PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE »

2.7 Favoriser les actions de sensibilisation aux MST/IST

Constats / Contexte

31 % des professionnels interrogés, estiment que les actions de dépistage des IST sont « plutôt satisfaisantes », 12% d'entre eux les qualifient de « plutôt insatisfaisantes » et 5 % de « très insatisfaisantes ».

Le territoire dispose d'un CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic), implanté au sein du CH de Sarrebourg. Toutefois il ressort des échanges menés avec les habitants et les acteurs du territoire un manque de connaissance de ce dispositif par la population.

Objectifs

- Renforcer les campagnes de dépistage des MST/IST
- Développer des actions de prévention des MST/IST sur le territoire à destination des jeunes et des adultes
- Favoriser la communication sur les structures et dispositifs existants

Pilote de l'action

Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2024-2025

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Organiser un temps d'information/présentation du Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) et du Centre de santé Sexuelle (CSS) et communiquer auprès des habitants sur ces services	Coordonnateur du CLS	2
Mettre en place des actions de prévention (information) des MST/IST au sein de l'ensemble des collèges et lycées et sur le territoire	CeGGID	2

Partenaires potentiels à impliquer
Coordo CLS
CeGIDD (intervention lycée)
CSS
PMI (intervention collège)
Etablissements scolaires (IDE scolaires)

Financements possibles
• CCSMS • CCPP • ARS • CPAM • Région • Département (dans la limite des politiques départementales budgétées annuellement)

Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
• Nombre d'actions de prévention des MST/IST dans les établissements scolaires • Nombre de collèges / lycées ayant accueilli une action de prévention	• Nombre d'élèves touchés par une action de sensibilisation • Nombre de personne ayant participé à l'action de prévention • Nombre de dépistages effectués par le CeGGID / an • Nombre de sollicitations du CSS / an

Points de vigilance
RAS

AXE « ACCES AUX SOINS »

3.1 Développer les dispositifs de soutien à la médecine générale et spécialisée (télémédecine / Infirmière en Pratique Avancée (IPA))

Constats / Contexte

La densité de médecins généralistes libéraux du Pays de Sarrebourg (69,9 pour 100 000 habitants) est très inférieure à celle de Moselle (80,6) et de la France (92,3).

Le territoire compte également très peu de médecins spécialistes.

Aussi les habitants du territoire rencontrent des difficultés d'accès aux soins : refus des praticiens de prendre un nouveau patient, difficulté à trouver un médecin traitant, très peu de possibilités de soins non programmés...

Objectifs

- **Pallier la désertification médicale**
- **Favoriser la pratique de la télémédecine par les professionnels du territoire**
- **Favoriser l'accès aux consultations avec un médecin généraliste ou spécialiste, notamment pour les consultations non programmées**

Pilotes de l'action

CPTS / Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2023 -2025

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Réaliser un état des lieux des médecins/professionnels de santé libéraux du territoire qui proposent de la télémédecine	CPTS	1
Mettre en place un cabinet mobile de télésanté dans les communes ciblées du Pays de Sarrebourg avec des IDE / médecins intéressés pour y réaliser des consultations	Coordonnateur du CLS / CPTS HOCOIA	1
Organiser un temps d'information sur : • Les Infirmières en Pratique Avancée (IPA) (compétences, rôle dans le parcours patient...) • Sur les assistants médicaux	Coordonnateur du CLS / CPTS Assurance maladie	2

Partenaires potentiels à impliquer

Coordonnateur du CLS

IDE / Médecins

CPTS

GCS Pulsy

HOCOIA

Assurance Maladie

ARS

Financements possibles

- ARS
- CPAM
- Région
- Département (dans la limite des politiques départementales budgétées annuellement)
- Assurance Maladie

Région	
Département	

Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
• Nombre de lieux d'installation du cabinet mobile de télémédecine identifiés • Nombre d'IDE et médecins intéressés pour accompagner des consultations de télémédecine • Nombre d'IDE ayant bénéficié d'une mallette de télémédecine	• Nombre de professionnels nouvellement formé à la télémédecine / an • Nombre de professionnels proposant de la télémédecine / an au global et par spécialité • Nombre de consultations de télémédecine réalisées dans les lieux identifiés ou accompagnées par une IDE du territoire • Nombre d'IPA • Nombre d'assistants médicaux

Points de vigilance
• Articulation du CLS avec le projet de santé de la CPTS • Adhésion des professionnels à la télémédecine, au rôle de l'IPA, au rôle de l'assistant médical • Adhésion de la population à la télémédecine

AXE « ACCES AUX SOINS »

3.2 Intensifier la communication et l'information sur les ressources en santé auprès de la population

Constats / Contexte

Il ressort des échanges menés avec les habitants et les acteurs du territoire un manque de connaissance de la palette de ressources de santé qu'offre le territoire (professionnels, consultations à l'hôpital, PMI, CeGIDD, associations...)

Objectifs

- **Faire connaître les ressources de santé du territoire aux habitants**
- **Favoriser le recours des habitants aux ressources du territoire**

Pilote de l'action

Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2023 -2025

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Réaliser un état des lieux des différentes ressources en santé du territoire (CH, libéraux, associations, PMI, CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic), ESSMS (Etablissement ou Service Social ou Médico-social), France Services, etc...) dans les différentes thématiques de santé (Soins, addictions, PA (Personnes Agées), PH (Personnes en situation de Handicap), parentalité...).	Coordonnateur du CLS	2
Elaboration d'un guide sur la base du recensement effectué et diffusion du guide.	Coordonnateur du CLS CCPP et CCSMS	2
Organiser un Forum Santé annuel avec l'ensemble des acteurs de santé (associations, acteurs institutionnels...) pour encourager une communication plus large auprès de la population sur les acteurs, dispositifs et ressources en santé du territoire	CPTS	1
Communiquer sur les solutions d'éducation au numérique sur le territoire : France Services, Cyberbase, ateliers Moselle Fibre...	Coordonnateur du CLS CCSMS CCPP	1
Réaliser des ateliers d'accompagnement au numérique permettant une certaine autonomie du patient dans son parcours médical (prise de RDV, état des remboursements...)	France Services Moselle Fibre	1

Partenaires potentiels à impliquer	Financements possibles
Coordonnateur du CLS	- CCSMS - CCPP
Moselle Fibre	
Acteurs de santé du territoire	
CPTS	
France Services	
Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
- Nombre de professionnels participant au forum santé et typologie - Nombre de sessions d'accompagnement au numérique réalisées	- Nombre de guides distribués et/ou nombre de consultations du guide en ligne - Nombre d'habitants visitant le forum santé - Nombre de personnes ayant bénéficié d'un accompagnement au numérique
Points de vigilance	
- Mise à jour du guide de ressources en santé - Format du guide : papier, numérique, les deux ? - Modalités de diffusion du guide : envoi postal à tous ? mise à disposition en mairie, France Services... ? Site internet ? - Veiller à ce que le guide ne soit pas un simple annuaire de coordonnées mais puisse permettre à tous de comprendre le rôle de chacun des acteurs et se saisir au mieux de ces ressources : - Bonnes pratiques (quels documents préparer, conseils, etc...) - FALC (Facile à Lire et A Comprendre) - Capitaliser sur les travaux de la CPTS pour l'élaboration du guide santé	

AXE « ACCES AUX SOINS »

3.3 Améliorer l'accès des citoyens aux consultations de médecine spécialisée ou générale

Constats / Contexte

Le Pays de Sarrebourg ne compte que 25 médecins spécialistes. De plus, ils ont tous plus de 60 ans. 8 d'entre eux ont même plus de 65 ans. Des départs à la retraite sont à anticiper ces prochaines années.

Les habitants expriment des difficultés à consulter un médecin spécialiste (éloignement géographique, refus de nouveaux patients, délais d'attente pour un RDV importants...).

Objectif

- **Proposer des consultations avancées de médecine spécialisée ou générale au CH ou en ville, au plus proche du domicile des patients**

Pilote de l'action

Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2023 -2024

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Contribuer au recensement réalisé par la CPTS des lieux / locaux et plateaux techniques disponibles pour des consultations avancées (MSP, CH...)	Coordonnateur du CLS CPTS	1
Suivre la démarche initiée par la CPTS pour favoriser l'accès des médecins spécialistes aux plateaux techniques (blocs opératoires, équipements d'imagerie, etc...) du territoire	Coordonnateur du CLS CPTS	1
Organiser une réflexion sur la mutualisation de moyens , par exemple dans le cadre des ateliers des forums santé	Coordonnateur du CLS CPTS CH	1

Partenaires potentiels à impliquer

Coordonnateur du CLS

CPTS

CPAM (Centre Examen de Santé)

CH

CCSMS / CCPP

Financements possibles

- ARS
- Région

Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
• Nombre de cabinets/plateaux techniques disponibles pour accueillir des consultations avancées en ville et au CH • Nombre de réunions organisées sur la mutualisation de moyens entre les acteurs de santé	• Nombre de consultations avancées réalisées / an / spécialités en ville, à l'hôpital et au global
Points de vigilance	
• Communication auprès des patients sur les éventuelles consultations avancées proposées • Communication auprès des professionnels de santé pour qu'ils soient en mesure d'orienter les patients vers ces consultations avancées	

AXE « SANTE ENVIRONNEMENTALE »

4.1 Limiter les risques liés à la qualité de l'eau de consommation et des plans d'eau

Constats / Contexte

La qualité de l'eau constitue un enjeu de santé environnementale du Pays de Sarrebourg, à plusieurs niveaux :

- Dans certaines communes, l'eau d'alimentation ne satisfait pas à la référence de qualité réglementaire minimum pour le paramètre conductivité (200 µs/cm) : eau susceptible d'être corrosive (Sarrebourg, Abreschviller, Phalsbourg, ...)
- Les plans d'eau du territoire de Moselle-Sud sont concernés par le développement cyanobactéries

Objectifs

- **Sécuriser l'approvisionnement en eau d'alimentation**
- **Limiter le développement des cyanobactéries**

Pilote de l'action

Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2023 -2025

Actions à mettre en œuvre		Pilote action	Niveau de priorité
Assurer une veille territoriale des dispositifs de surveillance de la qualité de l’eau de consommation et des plans d’eau		Coordonnateur du CLS	1
Réaliser un état des lieux annuel sur la qualité et la quantité d’eau avec les gestionnaires d’eau		Gestionnaires des eaux	1
Communiquer auprès de la population sur le sujet des cyanobactéries (ce que c’est, facteurs de risques, risques pour la santé...), en s’appuyant sur les communications locales et nationales		CCSMS CCPP	1
Indicateurs de suivi		Indicateurs de résultats	
• Nombre de communes pour lesquelles les informations de qualité et quantité d’eau ont été remontées • Nombre de campagnes de communication sur les risques liés aux cyanobactéries			
Partenaires potentiels à impliquer		Financements possibles	
Coordonnateur du CLS			
Syndicats des eaux			
CCSMS / CCPP			
Communes			
Points de vigilance			
RAS			

AXE « SANTE ENVIRONNEMENTALE »

4.2 Limiter les risques liés à la qualité de l'air

Constats / Contexte

Si le Pays de Sarrebourg présente un cadre globalement favorable en termes de qualité de l'air, la CCSMS présente un risque de radon de niveau 3 (risque moyen ou élevé). Pour rappel, le radon est la 2^{ème} cause de cancer du poumon après le tabac.

Objectifs

- Favoriser les bonnes pratiques en matière de qualité de l'air

Pilote de l'action

Coordonnateur du CLS

Calendrier global

2023 -2025

Action à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Réaliser de la prévention / sensibilisation auprès de la population et des Etablissements Recevant du Public (ERP) afin de réduire les risques liés à la qualité de l'air	Coordonnateur du CLS	1

Partenaires potentiels à impliquer	Financements possibles
Coordonnateur du CLS	
ERP	
Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
Nombre d'actions de prévention / sensibilisation réalisées	- Nombre de particuliers sensibilisés à la thématique « qualité de l'air » - Nombre d'ERP sensibilisés à la thématique « qualité de l'air »

Points de vigilance

RAS

AXE « SANTE ENVIRONNEMENTALE »

4.3 Développer des habitats favorables à la santé

Constats / Contexte

Si le Pays de Sarrebourg présente un cadre globalement favorable en termes de qualité de l'air, la CCSMS présente un risque de radon de niveau 3 (risque moyen ou élevé). Pour rappel, le radon est la 2^{ème} cause de cancer du poumon après le tabac.

Objectifs

- **Lutter contre les situations d'habitat indigne**
- **Améliorer les conditions de logement de la population**
- **Prévenir les risques de santé liés au logement**

Pilotes de l'action	CCSMS / CCPP	Calendrier global	2023 -2025
---------------------	--------------	-------------------	------------

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Réaliser un bilan annuel sur l'indignité et l'insalubrité des habitats, en s'appuyant sur les données des bailleurs	CCPP et CCSMS	2
Mettre en place des ateliers de sensibilisation à la maitrise énergétique , notamment auprès des plus jeunes	CCPP et CCSMS	2
Informer les habitants sur les dispositifs existants en matière d'aide au (re)logement : • ADIL • CAMEL • Conseillers en environnement intérieur Et leur transmettre les informations nécessaires à une prise de contact et les accompagner dans leurs éventuelles démarches	Référent Santé Coordonnateur du CLS Département CCAS ARS	2
Contribuer aux repérages des situations de logement dangereuses pour les familles et les enfants	ARS PLH CCSMS/CCPP	

Partenaires potentiels à impliquer	Financements possibles
Coordonnateur du CLS Référent Santé Conseillers en environnement intérieur ADIL CAMEL PLH CCAS Communes Département ARS	• ARS • CCSMS • CCPP • Communes • Région • Département (dans la limite des politiques départementales budgétées annuellement)

Indicateurs de suivi	Indicateurs de résultats
• Nombre d'ateliers de sensibilisation réalisés • Nombre d'établissements d'enseignement ayant accueilli un atelier de sensibilisation à la maîtrise énergétique • Nombre d'établissements d'enseignement ayant accueilli un atelier de sensibilisation à la qualité de l'air	• Nombre d'élèves ayant participé aux ateliers de sensibilisation « maîtrise énergétique » • Nombre d'élèves ayant participé aux ateliers de sensibilisation « qualité de l'air » • Nombre de participants aux ateliers de sensibilisation
Points de vigilance	
• Articulation du CLS avec le PLH	

Action transversale

Etudier la question de la mobilité santé sur le territoire

Constats / Contexte

Du fait du vieillissement d'une partie de la population, et du caractère rural du territoire, la mobilité est un réel enjeu du Pays de Sarrebourg. De nombreuses communes sont dépourvues de médecins, voire de professionnels de santé et les visites à domicile se font de plus en plus rares.

Objectif

- Identifier d'éventuelles solutions pour pallier les difficultés de mobilité des patients

Pilotes de l'action	CCSMS / CCPP	Calendrier global	2023-2025
---------------------	--------------	-------------------	-----------

Actions à mettre en œuvre	Pilote action	Niveau de priorité
Réaliser un diagnostic des besoins et ressources du territoire sur la « mobilité santé »	CCSMS / CCPP	1
Organiser un groupe de travail (GT) « Mobilité santé » associant les collectivités, la CPTS, les CH pour étudier les solutions en la matière	Coordonnateur du CLS	1
Etudier, et le cas échéant répondre à l' AMI « Mobilité Santé » de la région Grand Est	CCSMS / CCPP	1

Partenaires potentiels à impliquer
Coordonnateur du CLS
Le filon
CCSMS / CCPP
CPTS
Réseau familles rurales
CH

Financements possibles
• Région • ARS

Indicateurs de suivi
• Nombre de réunions du GT « Mobilité santé »

Indicateurs de résultats
• Réponse à l'AMI « Mobilité Santé » (Oui / Non)

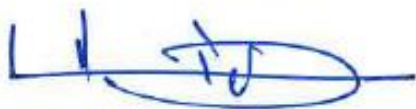
Points de vigilance
RAS

ANNEXE 2 – SIGNATURES

Fait à Sarrebourg, le 11 décembre 2023,

En autant d'exemplaires originaux que de signataires.

**La Communauté de Communes
de Sarrebourg Moselle Sud
Le Président**

A blue ink signature consisting of a horizontal line with a loop and a small 'R' and 'K' integrated into the design.

Roland KLEIN

**La Communauté de Communes
du Pays de Phalsbourg
Le Président**

A blue ink signature featuring a large, vertical oval loop with a small 'C' and 'U' integrated into the design.

Christian UNTEREINER

**L'Agence Régionale de Santé Grand Est
La Directrice Générale**

A blue ink signature with a large, stylized 'V' and 'C' and the name 'Virginie Cayre' written above it.

**La Région Grand Est
Le Président**

A blue ink signature with a large, stylized 'F' and 'L' and the name 'Franck Leroy' written above it.

Franck LEROY

**La Préfecture de la Moselle
Le Préfet**

A blue ink signature with a large, stylized 'L' and 'T' and the name 'Laurent Thouvet' written above it.

Laurent THOUVET

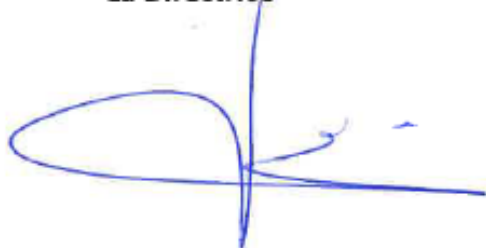
**Le Département de la Moselle
Le Président**

A blue ink signature with a large, stylized 'P' and 'W' and the name 'Patrick Weiten' written above it.

Patrick WEITEN

Le Centre Hospitalier de Sarrebourg

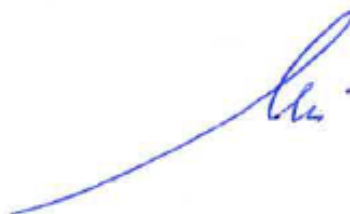
La Directrice



Mélanie VIATOUX

Le Centre Hospitalier de Lorquin

Le Directeur



Olivier ASTIER

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie

de la Moselle

La Directrice



Claire ABALAIN

La Mutualité Sociale Agricole de Lorraine

Le Président



Bernard HELLUY

Le Régime Local d'Assurance Maladie

Alsace-Moselle

Le Président du Conseil d'Administration



Patrick HEIDMANN

ANNEXE 3 – LES ENGAGEMENTS DES SIGNATAIRES

Les signataires s'engagent à mobiliser les moyens de leurs institutions respectives afin de concourir à la mise en œuvre des orientations et actions opérationnelles du présent contrat, dans le respect de leurs champs de compétence respectifs. Cette mobilisation des moyens se fait dans le respect des décisions prises par chaque autorité signataire et selon leurs procédures respectives (autorisation, attribution de crédits...).

Chaque année, le comité de pilotage examine la programmation prévisionnelle des actions du Contrat Local de Santé, afin de l'adapter au mieux à la poursuite de ses objectifs. Les fiches actions présentées lors de la signature du CLS ne reflètent pas de manière exhaustive les actions menées sur l'ensemble du territoire. Il a donc été convenu de la nécessité au cours du CLS, de continuer ce travail d'identification de l'existant mais aussi de faire évoluer certaines actions. Il s'agira aussi d'identifier voire d'élaborer de nouveaux projets afin de répondre aux différents objectifs fixés dans le cadre du contrat.

Engagements du Régime Local d'Assurance Maladie

Présentation du Régime Local d'Assurance Maladie

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

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

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

Politique de prévention du Régime Local d'Assurance Maladie

Depuis 1998, les administrateurs ont la possibilité d'affecter des crédits pour le financement de programmes de santé publique. Le Régime Local d'Assurance Maladie est particulièrement engagé sur les thématiques de prévention suivantes :

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

Concrètement les actions soutenues doivent :

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

Les publics visés prioritairement par les actions sont :

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

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

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

Engagement du Régime Local d'Assurance Maladie

L'engagement du Régime Local d'Assurance Maladie a été validé lors du conseil d'administration du 15.12.22.

Le Régime Local d'Assurance Maladie pourra s'impliquer en priorité dans l'axe n°2 Prévention et promotion de la santé et dans les fiches actions suivantes :

- Fiche action n°2.1 : Prévenir les risques en santé mentale.
- Fiche action n°2.2 : Prévenir les risques en matière de conduites addictives.
- Fiche action n°2.3 : Soutenir le développement d'activités sportives et physiques à destination de toute la population.
- Fiche action n°2.4 : Promouvoir des actions de sensibilisation en faveur d'une alimentation saine et durable.
- Fiche action n°2.6 : Développer le soutien aux aidants.

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

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

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



Engagements du Conseil Départemental de la Moselle

Le Département de la Moselle s'engage à participer à la mise en œuvre du CLS :

- En participant aux instances du CLS : comité de pilotage, comité technique et groupes de travail dans lesquels le Département est partenaire ;
- En valorisant et mutualisant les actions mises en œuvre dans le cadre du CLS ;
- En articulant les politiques du CLS avec celles portées par le Département ;
- En développant la synergie d'acteurs.

Le Département de la Moselle, chef de file de l'action sociale, est particulièrement attaché aux questions d'accès aux soins et à la santé des publics vulnérables, des personnes âgées et de celles en situation de handicap. La santé des enfants et des jeunes parents est un enjeu fort également de ses politiques.



Engagements de la Mutualité Sociale Agricole

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



Engagements de l'Agence Régionale de Santé

La politique de l'ARS Grand Est est définie par un projet régional de santé PRS 2018-2028 adopté en juin 2018 et révisé le 18 décembre 2019. Le PRS a été élaboré en concertation avec les acteurs de santé de la Région Grand Est. Il tient compte des besoins de la population et des territoires, de la politique nationale de santé y compris la sécurité, la qualité des prises en charge et la maîtrise des dépenses de santé.

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

Le PRS, vise à améliorer l'état de santé des habitants de la région, favoriser au quotidien leur accès à la santé, lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Le PRS est composé de 3 éléments :

- le cadre d'orientation stratégique qui détermine les priorités de la politique régionale ;
- le schéma régional de santé qui prévoit l'ensemble des actions qui seront menées pour répondre aux besoins de la population ;
- le programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) qui vise à améliorer la santé des plus démunis.

Le schéma régional de santé et le programme régional d'accès à la prévention et aux soins arrivent à échéance en 2023 et font l'objet d'une redéfinition pour les 5 années à venir.

Les défis majeurs identifiés sont :

- Une population vieillissante avec une forte augmentation de personnes âgées dépendantes à l'horizon 2030 et l'accroissement des maladies chroniques ;
- Une situation sociale plus défavorisée dans les grandes villes et les territoires ruraux ;
- Une mortalité plus défavorable ;
- Des inégalités d'accès à l'offre de santé ;
- Une exigence de qualité, de sécurité et de pertinence des soins ;
- L'apport de l'innovation et du partenariat en santé ;
- La soutenabilité financière et l'efficacité du système de santé.

Les 7 axes stratégiques du PRS sont :

- 1- Orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé ;
- 2- Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité ;
- 3- Adapter la politique de ressources humaines en santé ;
- 4- Faire évoluer le système dans une logique de parcours ;
- 5- Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et des personnes en situation fragile dans une logique inclusive ;
- 6- Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins ;
- 7- Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé.

Le PRS identifie 18 programmes d'actions dont : 10 programmes « Parcours de santé » et 8 leviers pour la transformation de notre système de santé.

Les programmes parcours sont :

- Parcours « Personnes âgées »
- Parcours « Personnes en situation de handicap »
- Parcours « Santé des enfants et des adolescents »
- Parcours « Personne en situation sociale fragile » - programme régional d'accès à la prévention et aux soins PRAPS
- Parcours « Maladies chroniques »
- Parcours « Patients atteints de cancer »
- Parcours « Maladies neurocardiovasculaires / AVC »
- Parcours « Maladies neurodégénératives »
- Parcours « Maladies rares et génétique »

Les programmes leviers pour la transformation du système de santé sont :

- Prévention / promotion de la santé et lutte contre les addictions
- Soins de proximité et hôpitaux de proximité ; articulation ville-hôpital
- Ressources humaines en santé
- Virage ambulatoire, gradation de l'offre et soins spécialisés
- Innovations et e-santé
- ORSAN (situations exceptionnelles)
- Qualité et pertinence des soins
- Coopération transfrontalière

Le contrat local de santé constitue un cadre privilégié pour décliner le PRS.

L'ARS Grand Est s'engage à territorialiser le Projet Régional de Santé Grand Est en partenariat avec les Communautés de Communes de Sarrebourg Moselle Sud et du Pays de Sarrebourg, le Pôle d'équilibre territorial et rural (PETR) du Pays de Sarrebourg pour :

- renforcer la prévention et la promotion de la santé y compris en matière de santé mentale et de santé environnementale ;
- renforcer la promotion du dépistage organisé des cancers, du dépistage des maladies sexuellement transmissibles, de la vaccination ;
- améliorer l'accès aux soins de proximité et à la santé pour les personnes en situation de précarité ;
- mobiliser, accompagner et coordonner le réseau des acteurs du territoire y compris les hôpitaux (publics et privés) et les représentants des professionnels de santé libéraux (CPTS, URPS, Ordres) ;
- veiller à intégrer les représentants des usagers et des aidants dans la conduite des actions et la gouvernance du CLS ;
- soutenir les démarches de parcours en identifiant les portes d'entrées et les points de rupture, en travaillant sur des pistes d'amélioration ;
- favoriser l'installation des professionnels de santé et la coopération interprofessionnelle dans le cadre des exercices coordonnés.

Le Service Animation Territoriale de la Délégation Territoriale de Moselle de l'ARS Grand Est contribue à l'accompagnement des acteurs locaux et participe à l'animation, à la coordination et au pilotage du contrat sous l'autorité hiérarchique du Délégué Territorial de Moselle. L'ensemble des services et des compétences disponibles au sein de l'ARS sont mobilisés autant que de besoin.

L'ARS mobilisera des financements pour soutenir la conduite des actions et recherchera des mutualisations avec ses partenaires institutionnels. L'ARS favorisera l'instruction et l'analyse croisées des demandes de financement.

La reconduction du financement d'une action est systématiquement conditionnée par la production d'une évaluation et de la démonstration de l'atteinte de résultats.

L'ARS travaillera à la bonne articulation du CLS avec les autres démarches territoriales : contrat territorial de relance et de transition écologique, plan climat air énergie territoire (PCAET), convention territoriale globale, projet alimentaire de territoire, contrats de ruralité et territoire éducatif rural. »



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

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

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

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

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

Dans ce cadre, la Région Grand Est s'engage à soutenir les actions sous condition de la recevabilité de la demande et dans la limite des crédits votés au cours de l'exercice d'attribution de l'aide.

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

Engagements du CH Sarrebourg

Je vous informe que le Centre Hospitalier de Sarrebourg s'engage, sur la durée du Contrat Local de Santé Sarrebourg-Phalsbourg, à :

- Mettre en œuvre les conditions favorables nécessaires à la réalisation des fiches actions du Contrat Local de Santé notamment sur les axes suivants :
 - o Attirer des étudiants en médecine dans les lieux de stage du territoire (ville / hôpital) et promouvoir les filières santé auprès des jeunes ;
 - o Accompagner la CPTS dans l'animation du réseau local de professionnels de santé ;
 - o Prévenir les risques en santé mentale ;
 - o Favoriser les actions de sensibilisation aux MST/IST.
- Participer aux instances de pilotage et de suivi du Contrat Local de Santé ;
- Participer aux groupes de travail thématiques qui concernent le Centre Hospitalier de Sarrebourg ;
- Faciliter les coopérations entre les différents acteurs.



Engagements du CH Lorquin

Je vous confirme l'engagement du Centre Hospitalier de Lorquin au Contrat Local de Santé du Pays de Sarrebourg-Phalsbourg plus particulièrement sur les actions auxquelles il est partenaire :

- 1,1 Attirer des étudiants en médecine dans les lieux de stage du territoire (ville/hôpital) et promouvoir les filières santé auprès des jeunes
- 1,2 Encourager et soutenir le développement des projets innovants et de structures de proximité (notamment avec les maisons de santé)
- 1,3 Organiser l'installation et l'accueil des nouveaux professionnels de santé sur le territoire
- 1,4 Accompagner la CPTS dans l'animation du réseau local de professionnels de santé
- 2,1 Prévenir les risques en santé mentale (concernant cette fiche action l'établissement est favorable à travailler avec le CLSM)

2,2 Prévenir les risques en matière de conduites addictives

2,3 Soutenir le développement d'activités sportives et physiques à destination de toute la

Population

2,5 Encourager le bien-vieillir des personnes âgées du territoire

2,6 Développer le soutien aux aidants

3,2 Intensifier la communication et l'information sur les ressources en sante auprès de la population

Action transversale : Etudier la question de la mobilité sante sur le territoire



Engagements Caisse Primaire d'Assurance Maladie

La CPAM de Moselle occupe une place privilégiée auprès de la population mosellane, puisque près de 1 million de Mosellans sont affiliés au Régime Général et ainsi, accompagnés par tout au long de leur vie en matière de santé. Notre engagement est fort, avec plus de 3 milliards de prestations remboursées chaque année et nous avons à cœur d'être au plus près des préoccupations de santé des populations, en apportant notre soutien aux projets de santé locaux, tels que les Contrats Locaux de Santé. Les thématiques portées par le CLS du Pays de Sarrebourg-Phalsbourg, au travers des fiches actions proposées, font directement écho aux ambitions portées par la CPAM de Moselle. L'amélioration de l'accès territorial à la santé, la prévention et la promotion de la santé, ainsi que les actions d'accès aux soins sont autant de champs sur lesquels nous souhaitons nous engager à vos côtés.

La CPAM de Moselle œuvre également pour accompagner le développement des Communautés Professionnelle Territoriales de Santé, afin d'engager des réponses aux problèmes d'accès à un médecin ou à une prise en charge continue. Sur le territoire du Pays de Sarrebourg, le projet porté par l'équipe du Dr Gass est en voie de contractualisation. Je suis ravie de lire dans vos fiches actions que les complémentarités évidentes entre CLS et CPTS y sont déjà formalisées.

Concrètement, la CPAM de Moselle s'engage à participer à la mise en œuvre du CLS :

- En étant présente aux différentes instances et en participant aux Groupes de Travail qui rejoignent ses priorités ;
- En impliquant les Chargés de projet de son Département Appui à l'Organisation de la Santé ainsi que son Centre d'Examens de Santé dans l'élaboration des actions retenues dans leurs domaines d'intervention ;
- En mobilisant des fonds par le biais d'Appels A Projets sur ses thématiques de prévention prioritaires, telles que les dépistages des cancers, la vaccination, la lutte contre le tabagisme...



ANNEXE 4 – GLOSSAIRE

ALD : Affection Longue Durée

AMI : Appel à Manifestation d'intérêt

ARS : Agence Régionale de Santé

CCPP : Communauté de Communes du Pays de Phalsbourg

CCSMS : Communauté de Communes Sarrebourg Moselle Sud

CSS : Complémentaire Santé Solidaire

CH : Centre Hospitalier

CLS : Contrat Local de Santé

CLSM : Conseil Local de Santé Mentale

COPIL : Comité de Pilotage

COTECH : Comité Technique

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

EPCI : Etablissements Publics de Coopération Intercommunale

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

IME : Institut Médico-Educatif

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

ISTS : Inégalités Sociales et Territoriales de Santé

MAS : Maison d'Accueil Spécialisé

MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

MST : Maladies Sexuellement Transmissibles

PETR : Pôle d'Equilibre Territorial et Rural

PRS : Projet Régional de Santé

SESSAD : Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile