RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Grand Est

Signature du Contrat Local de Santé Médico-Social du Pays de Saverne Plaine et Plateau

2020-2024

Dossier de presse

le Territoire à Chaleur Ajoutée

PAYS DE SAVERNE PLAINE ET PLATEAU

ALSACE | CONSEIL DÉPARTEMENTAL BAS-RHIN

Sommaire

Communiqué de Presse 3
Les enjeux identifiés 5
Les axes stratégiques 6
AXE 2 – Offre de santé, Prévention et Education Thérapeutique du Patient (ETP) 7
AXE 3 – Accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables 8
AXE 4 – Santé des enfants, des adolescents et des jeunes 9
AXE 5 – Sport santé, Sport bien-être, Alimentation 10
AXE 6 - Santé psychique, Santé mentale 10
AXE 7 - Environnement favorable à la santé 11
Liens utiles 12

Contact Presse :

ARS : Ars-grandest-presse@ars.sante.fr

PETR : Fourile Céline / Directrice adjointe Pays de Saverne Plaine et Pateau / celine.fourile@paysdesaverne.fr

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Grand Est

COMMUNIQUE DE PRESSE

le 08/01/2020

Signature du Contrat Local de Santé Médico-Social du Pays de Saverne Plaine et Plateau 2020-2024

Les contrats locaux de santé (CLS) participent à la construction des dynamiques territoriales de santé. Outil souple et modulable, le CLS permet la rencontre du projet porté par l'ARS et des politiques des collectivités territoriales pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

Ainsi, 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, 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. »

Une gouvernance animée, des partenaires impliqués

Dans le cadre d'un partenariat renforcé entre la Délégation territoriale du Bas-Rhin de l'ARS Grand Est, et le Conseil Départemental du Bas-Rhin, une convention cadre a été mise en place et signée en juillet 2019. Ce CLS porte ainsi le nom de CLS-MS, afin de marquer l'engagement du Conseil Départemental sur les questions de santé.

Cette innovation vise à avoir une meilleure approche croisée du territoire, en particulier sur les territoires ruraux ou semi-ruraux dans lesquels la problématique du vieillissement de la population, de la mobilité et de l'accessibilité aux services publics est parfois plus difficile.

Ainsi, par convention entre l'ARS Grand Est et le PETR du Pays de Saverne Plaine et Plateau a été actée l'élaboration d'un contrat local de santé médico-social, dont l'élaboration a été piloté conjointement avec le Conseil Départemental du Bas-Rhin notamment pour la réalisation du Diagnostic Local de Santé du Pays de Saverne Plaine et Plateau, travail préalable à la contractualisation du CLS-MS.

Afin de répondre aux enjeux de santé sur le territoire du Pays de Saverne Plaine et Plateau, l'ensemble des signataires a souhaité s'associer aux travaux de préparation de ce CLS, et y inscrire leurs engagements :

- le PETR du Pays de Saverne Plaine et Plateau
- l'Agence Régionale de Santé Grand Est
- le Conseil départemental du Bas-Rhin
- la Préfecture du Bas-Rhin

- la Région Grand Est
- l'Education Nationale
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Bas-Rhin
- la Caisse d'Allocations Familiales du Bas-Rhin
- la Mutualité Sociale Agricole d'Alsace
- le Régime Local d'Alsace Moselle
- la CARSAT Alsace-Moselle
- le Centre Hospitalier de Saverne
- l'Hôpital de proximité Neuenberg d'Ingwiller

A travers ce CLS-MS, les signataires se sont impliqués dans la gouvernance animée et installée depuis 2018 : Comité de Pilotage (COPIL) et Comité Technique (COTECH) avec une vingtaine de membres présents.

Les signataires sont parties prenantes dans l'élaboration et le développement d'actions et les moyens à mettre à disposition. Certains sont pilotes d'actions : Département, Hôpital, PETR du Pays de Saverne Plaine et Plateau. Leur implication permet de renforcer les partenariats, d'en développer de nouveaux afin de consolider la dynamique territoriale locale.

En effet, les groupes de travail thématiques et journée des acteurs ont mobilisé et mobilisent encore de nombreux partenaires du territoire de divers horizons, de l'animation jeunesse aux professionnels de santé en passant par le milieu associatif, créant ainsi une belle dynamique territoriale.

Les professionnels ont aussi fait part de leur intérêt de s'organiser et de travailler ensemble pour mieux articuler leurs actions et projets au profit d'une démarche territoriale de santé plus globale et plus efficace.

Les collectivités territoriales sont également pleinement conscientes de l'importance de la santé pour l'attractivité et de développement de leur territoire. Elles disposent de leviers qui contribuent directement à favoriser un état complet de bien-être physique, mental et social de leur population : nutrition (périscolaire), transport, environnement, action sociale…

La première moisson de projets du CLS MS compte 22 actions lesquelles bénéficient de financement notamment de l'Agence Régionale de Santé Grand Est. Ces actions sont portées par des collectivités territoriales (Conseil Départemental 67, Ville de Saverne, Pays de Saverne Plaine et Plateau), par des associations (ASCADIE, Ligue contre le Cancer), ou encore des institutionnels (Centre Hospitalier de Saverne, Hôpital de proximité du Neuenberg…).

En plus de répondre directement aux besoins de santé des habitants, la plus-value du CLS est bien de de créer du lien entre les acteurs des différents champs pour bénéficier d'un maillage territorial cohérent de l'offre de santé (de la promotion de la santé à l'offre de soins) et diffuser une approche transversale de la santé sur le territoire.

Le CLS constitue par ailleurs une opportunité pour une meilleure articulation avec les politiques de l'Etat, à l'instar de l'appel à projet Territoires d'Innovation « Territoires de santé de demain » et les politiques et actions départementales qui sont déployées sur le Pays de Saverne Plaine et Plateau.

Contact Presse :

ARS : Ars-grandest-presse@ars.sante.fr

PETR : Fourile Céline / Directrice adjointe Pays de Saverne Plaine et Pateau / celine.fourile@paysdesaverne.fr

Les enjeux identifiés

Le Pays de Saverne Plaine et Plateau est composé des 3 communautés de communes (CC) de l'Alsace Bossue, du Pays de Saverne et de Hanau-la Petite Pierre, et regroupent au total 118 communes pour près de 90 000 habitants. Ces 3 communautés de communes se sont rassemblées dans le Pôle d'équilibre territoriale et rural (PETR) du Pays de Saverne Plaine et Plateau pour porter une stratégie et une vision collective du territoire déclinées dans des démarches de contractualisation à cette même échelle.

Les principaux enjeux de santé identifiés sur le territoire du Pays de Saverne Plaine et Plateau sont les suivants :

- le risque d'altération de l'état de santé de la population liée à la désertification médicale ;
- un accroissement de la demande de soins liée au vieillissement de la population ;
- Une surmortalité générale notamment en Alsace-Bossue de plus de 14% par rapport au reste du Bas-Rhin
- l'existence de fortes inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins, de situations d'exclusion à la santé ;
- une souffrance psychique des jeunes et des femmes : sur le territoire 24% des patients hospitalisés pour tentative de suicide ont moins de 25 ans et 60% des hospitalisations pour tentatives de suicides concernent des femmes dont 36% sont des femmes de 50 ans et plus (33% dans le Bas-Rhin).
- une prégnance des problèmes de santé liés aux comportements défavorables à la santé (14% des décès seraient évitables);
- l'épuisement de certains acteurs locaux liés aux conditions d'exercice difficile mais aussi à la géographie du territoire qui accentue le sentiment d'isolement ;
- une problématique de transports ;
- un déficit de discours et démarche communs des acteurs territoriaux pour répondre aux besoins en santé du territoire (collectivités, institutions sanitaires et médicosociales, professionnels libéraux professionnels hospitaliers, et travailleurs sociaux).

Les axes stratégiques

AXE 1 – Coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé

Le diagnostic local de santé du Pays de Saverne Plaine et Plateau a relevé un besoin d'accompagnement méthodologique des acteurs du territoire afin de porter des projets de santé.

Les réponses aux appels à projets lancés par différentes institutions émergent peu souvent du terrain malgré des besoins latents, ce qui nécessite de soutenir les acteurs dans les initiatives ou dynamiques qu'ils souhaiteraient entreprendre mais ne le peuvent pas faute de connaissance technique permettant le montage de projets santé.

Il existe aussi un besoin d'information concernant l'offre territoriale existante en matière de santé tant pour les professionnels que pour les habitants ainsi que sur les dispositifs en cours ou existants à destination des professionnels.

Les objectifs de cet axe sont de faire monter en compétence les acteurs du territoire sur les enjeux de santé publique et promotion de la santé, de favoriser la coordination des acteurs du territoire et de créer un réseau d'acteurs de la santé.

Action phare : « Collectivités, e-santé et promotion de la santé : Plate-forme WEB SANTE du Pays de Saverne Plaine et Plateau », portée par le PETR. Il s'agira de créer une plateforme sécurisée par compte utilisateur, permettant de traiter collectivement des questions reçues ; d'apporter un premier niveau de réponse sur les questions de l'offre de santé, l'organisation des soins et la promotion de la santé sur le territoire. Cet outil numérique doit permettre de relayer plus facilement l'information «santé» auprès des acteurs du territoire, de favoriser la coordination ainsi que l'animation « santé » sur le territoire.

Territoire Santé de Demain :

Le Pays de Saverne, Plaine et Plateau, l'Agence Régionale de Santé, le Conseil Départemental du Bas-Rhin sont par ailleurs engagés, aux côtés de l'Eutrométrole de Strasbourg au sein du consortium portant la démarche Territoires de Santé de Demain (TSD) qui bénéficie d'un financement de 35 millions d'euros au titre de la démarche Territoires d'Innovation du grand plan d'investissement.

Territoires de santé de demain accélère la diffusion des innovations, au service d'une meilleure réponse aux besoins de santé de la population, en tirant notamment profit de tout le potentiel du numérique et des collaborations ouvertes, orchestrées autour du bien-être et de la bonne santé du citoyen.

Il promeut un modèle de démarche territoriale de santé intégré, associant citoyens et acteurs du territoire avec l'ambition d'un modèle économique stable et pérenne, évalué par la CPAM et l'ARS. Ce modèle implique de réinvestir les économies réalisées par le système de santé pour financer de nouvelles actions de santé, notamment la prévention, en amont des soins nécessaires,

Territoires de Santé de Demain renforce la démarche des partenaires du CLS. TSD propose un nouveau modèle d'alliances territoriales Métropole/Territoires ruraux, il fait le lien entre l'environnement d'innovation représenté par les acteurs du consortium et les besoins et priorités exprimés au sein du CLS.

Action du Pays de Saverne, Plaine et Plateau dans TSD

Notre action a pour objectif de proposer un modèle organisationnel et économique d'un « territoire de santé de demain » construit par coopération entre les acteurs et les usagers des systèmes de santé à l'échelle du PETR Pays de Saverne, plaine et plateau (3 communautés de communes rurales - 90 000 habitants).

Ce modèle - centré sur le patient - vise à "produire de la santé plutôt que soigner" ; il repose sur :

- L'amélioration de l'expérience du patient dans ses relations avec les systèmes de soins,
- De plus grands avantages en matière de santé pour la population du territoire de santé concerné,
- Une amélioration de la structure des coûts de la santé
- Et la satisfaction des professionnels de santé.
- Par rapport à l'ensemble de l'offre portée par les acteurs du consortium, cette action
- permettra :
- D'accélérer le déploiement sur ce territoire des autres actions au profit de notre population et notamment des plus fragiles
- De produire de nouveaux services, d'innovations à partir des ressources intrinsèques de la communauté d'acteurs, dont au premier rang les patients.

AXE 2 – Offre de santé, Prévention et Education Thérapeutique du Patient (ETP)

Le diagnostic a montré qu'un peu plus d'une personne sur quatre (28 %) était inscrite en affection de longue durée pour l'une des pathologies chroniques ; population un peu supérieure à ce qui est observé dans le Bas-Rhin (25 %) ou Grand-Est (23 %).

L'analysee des taux Comparatifs de mortalité par groupe de pathologies montre des taux significativement supérieurs pour le diabète et les maladies cardio-vasculaires (notamment cardiopathies ischémiques et artériopathies).

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique et permet une meilleure prise en charge du patient.

Or si l'offre d'ETP est présente sur le territoire, il existe une grande hétérogénéité territoriale quant au suivi des programmes ETP par chaque patient. Ainsi, les patients de la communauté de communes du Pays d Saverne rejoignent aisément et fréquemment un programme d'ETP, ce qui n'est pas le cas en Alsace Bossue et Hanau-Petite Pierre.

Par ailleurs, le diagnostic local de santé a mis en évidence un manque de personnel paramédical, médico-social, notamment en EHPAD et en service d'aide à domicile. Les difficultés de recrutement sont majeures dans les communautés de communes de l'Alsace-Bossue et de Hanau La Petite-Pierre. Le diagnostic met ainsi en évidence un paradoxe : difficultés de recrutement et chômage important chez les jeunes et les femmes, peu ou pas diplômés.

L'enjeu est de développer une offre de formation des métiers médico-sociaux et sociaux, en proximité et adaptée aux contraintes du territoire, en s'appuyant sur les écoles d'aide soignantes d'Ingwiller et de Saverne (IFAS).

Enfin en territoire rural, qui représente une grande partie du Pays de Saverne Plaine et Plateau, l'isolement et la faible densité médicale représentent un frein à une sensibilisation des populations à la vaccination. Ill s'avère ainsi nécessaire de renforcer l'information et la sensibilisation en termes de santé publique.

Les objectifs consistent donc à améliorer la lisibilité et la visibilité de l'offre médicale existante pour les professionnels du territoire et la population, de favoriser l'accès aux soins en milieu à faible densité médicale, de renforcer l'attractivité du territoire en faveur des professionnels de santé,et d'amplifier la couverture vaccinale.

Action phare : « Elaboration et mise en place d'une formation e-learning sur les maladies neuro-dégénératives des acteurs de proximité (soignants et aidants professionnels) en milieu rural » portée par l'Equipe de Soins Primaires (ESP) de Drulingen. Il s'agit de permettre à des patients diabétiques, obèses ou atteints de maladies cardio-vasculaires d'accéder à un programme d'éducation thérapeutique au plus proche de leur domicile notamment par la mutualisation de ressources en ETP et le déploiement d'antennes délocalisées sur les communautés de communes (Alsace-Bossue et Hanau-la Petite Pierre).

Action phare : « Développer l'Education Thérapeutique du Patient au plus proche de son domicile : maladies chroniques (diabète et ses complications cardio-vasculaires) en milieu rural et semi-rural », portée par l'association REDOM et l'Unité de Prévention Spécialisée (UPS) du CH de Saverne.

AXE 3 – Accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables

Le diagnostic partagé a montré que le Pays de Saverne Plaine et Plateau compte 45 communes dont l'indice de défaveur sociale est supérieur à 0,7, soit avec la précarité la plus élevée. Cela correspond à 38% des communes du territoire contre 30% des communes du Grand Est. Des « poches » de précarité sont réparties sur le territoire et la pauvreté s'accroît avec l'âge chez certaines personnes.

Le contexte économique est un des facteurs qui augmente les inégalités de prise en charge sur le territoire et un éloignement des démarches de soins.

Par ailleurs, les structures de prise en charge à domicile du territoire ont mis en évidence une difficulté à accompagner les patients atteints de maladies neurodégénératives (incidence élevée sur le territoire comme dans le Bas-Rhin) dans un territoire où la densité médicale et paramédicale est faible.

Les objectifs identifiés de cet axe sont d'améliorer le repérage et la prise en charge des personnes éloignées de la santé, faciliter la mobilité et/ou l'aller vers pour l'accès à la santé, améliorer l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie au domicile et réduire les conduites addictives et les conduites à risques.

Action phare : « Elaboration et mise en place d'une formation e-learning sur les maladies neuro- dégénératives des acteurs de proximité (soignants et aidants professionnels) en milieu rural », portée par la Croix Rouge Alsace dans le cadre de l'équipe de soins primaires (ESP) de Drulingen. Il s'agit d'élaborer et de diffuser une offre de formation accessible facilement à distance (modules e-learning, réunion webinaire) en territoire rural aux professionnels accompagnant à domicile des patients atteints de maladies neurodégénératives.

Action phare : « Mise en place d'une Equipe Mobile Santé Précarité », portée par le Conseil Départemental du Bas-Rhin. Il s'agit de faciliter l'accès à la prévention, aux droits et aux soins des

personnes en situation de précarité au travers d'actions individuelles et collectives réalisées par une équipe infirmier(e)s dans les territoires.

<u>Action phare</u> : Observatoire des Usages du Numérique par les Aînés (OUNA)

La crise Covid a démontré que les services numériques apportent d'excellentes réponses à des situations de crise. Toutefois les inégalités d'accès au numérique restent fortes pour les populations les plus fragiles, en particulier les aînés. Avec une couverture quasi-complète de notre territoire et très haut-débit, la fracture numérique qui persiste est celle de l'appropriation d'objets techniques complexes : micro-ordinateurs, smartphones, tablettes.

De nouvelles perspectives apparaissent avec le développement de terminaux numériques à pilotage vocal qui simplifient la relation humain-machine.

10 domiciles de personnes âgées seront ainsi équipés de terminaux vocaux à partir desquels un bouquet de services sera expérimenté en réponse aux besoins essentiels de la journée-type des personnes isolées et fragiles :

- faire les courses ; pouvoir se nourrir
- prendre soin de soi et se soigner ;
- parler avec autrui ;
- pouvoir sortir et maintenir une activité physique ;
- être informé et écouté ;
- retirer de l'argent ;
- se prémunir des arnaques ;
- s'occuper et se cultiver ;
- organiser sa vie quotidienne (poubelles, courrier, animal de compagnie, petit bricolage) ;

Le projet OUNA consiste ainsi en :

- des expérimentations de terrain, en coopération avec des départements, les collectivités locales, les structures et établissements médico-sociaux
- basées sur l'utilisation de visiophones pilotés par la voix
- installées sur les lieux de vie : Domicile, Résidence Seniors, Résidence Autonomie, EHPAD
- Pour les expérimentations hors EHPAD un dispositif d'accompagnement des infirmiers de pratique avancée en télémédecine est également activable.
- le financement de dispositifs médicaux de téléconsultation et la formation des infirmiers aux pratiques avancées de la télémédecine et du télésoin

AXE 4 – Santé des enfants, des adolescents et des jeunes

Le diagnostic local de santé a montré que 15% des 15-24 ans du Pays de Saverne Plaine et Plateau était non inséré contre 14% dans le Bas-Rhin (19% en Alsace-Bossue), selon l'indicateur NEET (Not in Education, Employment or Training).

Il a aussi montré que les jeunes présentent globalement des comportements défavorables à la santé en matière d'alimentation et d'activité physique, en lien avec un environnement qui n'est pas toujours favorable à la pratique d'activité physique et à l'équilibre alimentaire.

Par ailleurs, selon les données des bilans infirmiers réalisés en classe de 6ème, sur la période 2014-2016, 26% des élèves de la circonscription éducation nationale de Saverne étaient en surpoids dont obésité contre 23% dans le Bas-Rhin.

Les objectifs de cet axe sont de promouvoir la santé dès la petite enfance, de renforcer les aptitudes psycho-sociales et attitudes favorables à la santé, de développer des réponses adaptées aux problèmes de parentalité et/ou violences intra- familiales, de développer des réponses adaptées aux besoins spécifiques des jeunes sur le territoire.

Action phare : « Accompagnement à la santé des enfants de 2 à 16 ans et de leurs famille du QPV », portée par le Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Saverne : il s'agit d'améliorer l'accès aux soins et au droit commun et de favoriser dès le plus jeune âge les comportements favorables à la santé par un accompagnement individuel et la mise en place d'ateliers collectifs.

AXE 5 – Sport santé, Sport bien-être, Alimentation

Le Diagnostic Local de Santé réalisé sur le Pays de Saverne Plaine et Plateau a permis d'identifier un environnement et des comportements défavorables à l'équilibre alimentaire et à la pratique d'activité physique selon les professionnels et habitants du territoire.

Le territoire est marqué par une forte occurrence de maladies métaboliques (diabète, obésité) et neuro-cardiovasculaires responsables d'une mortalité évitable par des actions de prévention axées notamment sur le sport comme sur la nutrition.

Le taux d'affection longue durée (ALD) de ces pathologies y est important, touchant près d'une personne sur quatre (surtout sur les communautés de communes du Pays de Saverne et Hanau-La Petite Pierre).

Action phare : « Sport-santé pour tous et Prescri'Mouv en milieu rural », portée par le REDOM. Il s'agit de proposer des créneaux sport santé et de rendre accessible financièrement les créneaux sport santé pour la population afin de diminuer la prévalence des pathologies chroniques sur territoire couvert par le CLS. Cela passe notamment par la labellisation des créneaux sport santé selon les critères PRESCRI'MOUV sur le territoire.

Action phare à venir : « Déploiement du programme expérimental « Dîtes non au diabète : DND » porté par la CPAM du Bas-Rhin

AXE 6 - Santé psychique, Santé mentale

De nombreux jeunes sont en souffrance psychique avec une prévalence importante d'hospitalisations pour tentatives de suicide : 24% des patients hospitalisés pour tentatives de suicide ? ont moins de 25 ans, avec un taux important chez les adolescents en résonnance avec une situation de « mal être ».

De nombreuses situations d'addictions sont observées chez les jeunes (nombre de consultations en CSAPA dans le Bas-Rhin plus faible qu'en Grand Est et en France).

La précarité et les difficultés de transports pour les jeunes du territoire conduisent à un éloignement des structures de santé.

Le diagnostic local de santé a permis d'identifier des fragilités pour le public des femmes sur ce territoire.

Les femmes représentent la moitié de la population du Pays de Saverne Plaine et Plateau et 44% d'entre elles sont âgées de 50 et plus. La communauté de communes de l'Alsace Bossue se démarque avec une forte part de femmes exerçant à temps partiel (42 % vs. 27 % en moyenne en France).

Les femmes, parfois en situation de monoparentalité, occupent fréquemment un rôle d'aidant auprès de personnes âgées ou handicapés de l'entourage, avec une offre très faible-voire nulle- de soutien/répit aux aidants sur le territoire

Ces fragilités ont été mises en lien avec un autre constat lié à la santé mentale puisque sur ce territoire, on observe plus de suicides et d'hospitalisations pour tentative de suicides chez les femmes âgées de plus de 50 ans e (36% (p49 DLS) des hospitalisations pour tentatives de suicide sur le territoire concernent des femmes âgées de 50 ans et plus).

Enfin, le diagnostic local de santé montre une offre en psychiatrie libérale très faible, et une offre réduite en psychologue, qu'il s'agisse de l'offre libérale ou publique. En termes de pathologies, il ressort une prépondérance au sein du Pays de Saverne Plaine et Plateau comme au sein des zones rurales du Bas-Rhin, des troubles névrotiques.

Action phare : « Mise en place d'un accompagnement infirmier spécifique en santé mentale en milieu rural, portée par l'ESP de Drulingen. Cette action consiste à garantir la continuité des soins en santé mentale chez une personne vulnérable lors de son retour à domicile en assurant un accompagnement spécifique infirmier pour les patients souffrant de maladie psychique. L'objectif général est de préserver la santé psychique dans un contexte de solitude/isolement social/violences conjugales (handicap, personnes âgées, femmes).

AXE 7 - Environnement favorable à la santé

Le Pays de Saverne Plaine et Plateau élabore un plan climat air énergie territorial dans lequel s'inscrivent des actions liées à la qualité de l'air qui ont pour objectif d'agir d'une part sur les mobilités alternatives à la voiture individuelle, sur les pratiques agricoles, la réduction des besoins de maobilité à travers un urbanisme plus intense, et d'autre part, de manière plus précise, sur le patrimoine public et également l'habitat dans le cadre d'opération de rénovation.

Une des premières actions portera sur une campagne de mesures de la qualité de l'air dans le patrimoine des collectivités.

Liens utiles

- Le Diagnostic local de santé du Pays de Saverne Plaine et Plateau :

http://f.paysdesaverne.fr/QJHES

- Le Contrat Local de Santé Médido-Social du PAYS de SAVERNE PLAINE et PLATEAU 2020-2024 :

http://f.paysdesaverne.fr/INN71