CONTRAT LOCAL DE SANTE
DU PAYS DU LUNEVILLOIS
2020 - 2022

Sommaire

Sommaire 2
Liste des partenaires du CLS : 4
Préambule/introduction 6
Article 1 : Le contexte du projet de Contrat Local de Santé 8
1.1 - La politique de l'Agence Régional de Santé du Grand Est : 8
1.2 - Les motivations du Pays du Lunévillois et des Communauté de Communes 9
Article 2 : Le champ du Contrat Local de Santé du Pays du Lunévillois 9
2.1 - Le périmètre géographique du contrat 9
2.2 - Présentation du Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (PETR) du Pays du Lunévillois 10
Article 3 : Les éléments du diagnostic 11
3.1 - La population du Lunévillois 11
3.2 - Offre de santé 11
Article 4 : Les priorités retenues 14
4.1 - Démarche d'élaboration du plan d'actions 14
4.2 - Les priorités pour le territoire 15
Article 5 : L'articulation avec d'autres démarches territoriales en santé 21
Article 6 : La Gouvernance du Contrat Local de santé 24
Article 7 : Les engagements des signataires 25
Article 8 : Durée, révision et évaluation du CLS 27
8.1 - Durée du CLS 27
8.2 - La révision du CLS 27
8.3 – Suivi et évaluation du CLS 28
Article 9 : Signatures 29
Annexes 30
Annexe n°1 : Liste des Communes du Pays du Lunévillois 30
Annexe n°2 : Composition du Comité de Pilotage 32
Annexe n°3 : Etat des lieux des établissements et professionnels de santé (Octobre 2019) 33
Annexe n°4 : Livre des fiches action 34
Annexe n°5 : Actions en réflexion 131
Annexe n°6 : Sigles utilisés/glossaire 132

Vu le code de la santé publique, notamment les articles Article L. 1434-10 et L. 1434-2 ;

Vu le décret n°2010-2514 du 18 mai 2010 relatif au Projet Régional de Santé ;

Vu l'arrêté du 8 décembre 2016 portant nomination de Monsieur Christophe LANNELONGUE en qualité de Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

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

Vu la délibération n°2018-055 du comité de pôle du Pays du Lunévillois en date du 8 novembre 2018 autorisant son Président à engager une démarche de Contrat Local de Santé ;

Vu la délibération n°2019-050 du Comité de pôle du Pays du Lunévillois en date du 12 novembre 2019 autorisant son Président à signer le Contrat Local de Santé ;

Vu la délibération n°2019-67 du Conseil Communautaire de la Communauté de Communes du Pays du Sânon en date du 30 septembre 2019 autorisant son président à signer le Contrat Local de Santé ;

Vu la délibération n°2019-205 du Conseil Communautaire de la Communauté de Communes du Territoire de Lunéville à Baccarat, en date du 24 octobre 2019, autorisant son Président à signer le Contrat Local de Santé ;

Vu la délibération n°2019-117 du Conseil Communautaire de la Communauté de Communes Meurthe Mortagne Moselle, en date du 13 novembre 2019, autorisant son Président à signer le Contrat Local de Santé ;

Vu la délibération n°D-2019-6-1 du Conseil Communautaire de la Communauté de Communes de Vezouze en Piémont, en date du 6 novembre 2019, autorisant son Président à signer le Contrat Local de Santé.

Le Préfet de Meurthe et Moselle
Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est
Le Président du Pôle d'équilibre territorial et rural du Pays du Lunévillois
Le Président de la Communauté de Communes Meurthe Mortagne Moselle
Le Président de la Communauté de Communes du Pays du Sanon
Le Président de la Communauté de Communes du Territoire de Lunéville à Baccarat
Le Président de la Communauté de Communes de Vezouze en Piémont
Le Président de la Région Grand-Est
Le Président du Conseil Départemental de Meurthe-et-Moselle
Le Président de France Association Santé

Conviennent ce qui suit,

Liste des partenaires du CLS :

AA

ADAPA

ADMR

AEIM 54

Age d'or service

Aide Sociale à l'enfance (ASe)

AIDES

ALANON

ANPAA

APAMSP

APF

ASAL

ASEPT

ASMLT (Association des médecins du travail)

Association ARS

Association Consommation Logement Cadre de vie

Associations de représentant des usagers des établissements du GHEMM

Association Ensemble

CAARUD

CAF

Cap'emploi

CAPS

CARSAT

CCAS

Centre social et culturel « Les Epis »

CIDFF

Comité départemental Olympique et sportif (CDOS)

Conseil de développement du Pays du Lunévillois

CPAM

CPN

CSAPA

Croix Rouge

Education nationale

Emmaüs

Entraide chômeurs

Espoir Lorrain

Espoir 54

Familles rurales

FCPE

Flore 54

Fr2i (Accompagnement vers l'emploi)

GEM « Le fil d'Ariane »

GESAL 54

Institut Médicoéducatif Jean l'Hôte

JB Thierry

La CLEF

La clef des Champs

La Maison des Réseaux de Santé du Lunévillois

La Maison Hospitalière de Baccarat (MHB)

Le cri des lumières

L'ensemble des Communes du territoire du Lunévillois et leur CCAS

L'ensemble des établissements des établissements scolaires du second degré du territoire du Lunévillois

Le Groupement Hospitalier de L'Est de la Meurthe-et-Moselle (GHEMM)

Les Maisons de Santé du territoire du Lunévillois

Les Maisons de retraites du territoire du Lunévillois

Les Maisons médicales du territoire du Lunévillois

Les URPS

L'ordre des chirurgiens-dentistes

L'ordre des infirmiers

L'ordre des masseurs kinésithérapeutes

L'ordre des médecins du Grand-Est

L'ordre des pédicures-podologues

L'ordre des pharmaciens

L'ordre des sages-femmes

Mission locale du Lunévillois

Le réseau des MJC du territoire du Lunévillois

MONALISA

MSA Lorraine

Office d'Hygiène Sociale (OHS) de Lorraine « Les terrasses de MEHON »

Orange

Pôle emploi

Réseaux Autrement

Resolun

SSR le château

TRANSDEV

Transalliance

U2AF 54

Université de Lorraine

Unité de Promotion et de Prévention de la Santé Mentale

UNAFAM

UDAF 54

Préambule/introduction

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil introduit par la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 et réaffirmé par la loi de Modernisation du notre Système de Santé du 26 janvier 2016.

Cet outil de contractualisation a pour ambition d'améliorer la santé et le bien-être de la population d'un territoire de proximité et de proposer des parcours de santé cohérents et adaptés à chacun.

Les principes fondateurs de la démarche consistent à :

- **Participer à la réduction des inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé**
  Cet objectif implique d'agir sur la santé dans ses différentes composantes (prévention, soin et médico-social) et de mieux prendre en compte les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local. La Santé est appréhendée au sens le plus large comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » tel que défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1946 en préambule de sa constitution.

- **Agir le plus précocement possible**
  Il s'agit de renforcer le capital santé dès le plus jeune âge. Dans cette optique, la volonté de développer des actions en direction de l'enfance et de la jeunesse et dans le domaine de la périnatalité et de la parentalité est affirmée dans le contrat local de 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, ce qui suppose de combiner, pour chaque intervention, une action à destination de l'ensemble de la population (approche universelle) et une action différenciée et proportionné aux besoins des populations vulnérables (approche ciblée).
  Cette universalité des mesures aux effets proportionnés permet de corriger les fragilités repérées sur le territoire, tout en réduisant les inégalités sociales et territoriales de santé.

- **Développer la participation citoyenne et l'Empowerment**
  Le renforcement des compétences des citoyens à agir pour leur santé, à définir leurs besoins et à mobiliser les ressources pour y répondre (Empowerment), notamment de ceux éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts de santé.
  Ce renforcement doit permettre 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.

- **Fédérer les acteurs et les financeurs autour de grandes priorités d'actions ;**

Le contrat local de santé est une opportunité pour valoriser, consolider les actions qui ont fait leurs preuves en termes d'évaluation, participer à la construction ou au renforcement des dynamiques locales de santé, en tenant compte des besoins et des leviers existants dans les territoires.

Il permet d'associer tous les acteurs : professionnels de santé, institutionnels, associatifs et habitants.

Concrètement, le CLS est constitué d'un plan d'actions dans les domaines de la promotion de la santé, de la prévention, de l'accompagnement médico-social ou encore du parcours et de l'offre de soin, issu d'un travail partenarial et fondé sur un diagnostic local de santé. Il ne comprend pas toutes les actions que les uns et les autres mènent sur le territoire, mais seulement les actions qui sont à la croisée des priorités de chacun.

Il prendra en compte et adaptera aux besoins du territoire, les programmes et les plans nationaux et régionaux de cadrage des politiques publiques. Les grandes campagnes de communication de santé publique feront l'objet d'une déclinaison locale : mars bleu, octobre rose, moi(s) sans tabac, Semaine d'information en santé mentale, …

L'ambition du CLS du Lunévillois est de favoriser une démarche locale et concertée, d'encourager le décloisonnement entre les champs de la santé et de créer ainsi une dynamique positive grâce à la mobilisation de tous les acteurs autour d'actions opérationnelles. Par la dynamique engagée pour son élaboration, les orientations définies dans le CLS préfigurent probablement celles du Projet territorial de santé (PTS).

Le moyen de cette ambition réside dans la mise en cohérence des ressources de santé et de soins du territoire par l'affirmation du rôle de chaque acteur et structure vis-à-vis des autres acteurs et structures du territoire, en suivant un objectif commun affiché. Le CLS vise ainsi à conforter une offre en soins, en prévention, en actions médico-sociales et en service de qualité, ouverte sur son environnement et inscrite dans une gradation des soins intelligible en lien avec la politique d'aménagement du territoire. A cet égard, la vision commune et partagée par l'ensemble des acteurs locaux de santé s'appuie sur le rôle d'établissement de santé de recours du Centre Hospitalier de Lunéville pour construire cette réflexion de gradation.

Pour la mise en œuvre des actions, une attention particulière sera portée à l'accès réel de tous aux dispositifs de soin et de prévention. On veillera en particulier à ce que ces actions puissent s'adresser à ceux qui en sont le plus éloignés, que ce soit en termes de mobilité ou de difficultés culturelles d'accès.

Tout cela dans l'objectif commun et affiché du Contrat Local de Santé d'intervenir, ensemble, pour la santé des habitants du Lunévillois.

Article 1 : Le contexte du projet de Contrat Local de Santé

1.1 - La politique de l'Agence Régional de Santé du Grand Est :

Le Projet Régional de Santé (PRS) de l'ARS Grand Est détermine les objectifs pluriannuels de santé pour la région, en cohérence avec la politique nationale de santé.

Le PRS Grand Est, adopté en juin 2018 pour une période de 10 ans, est en cours de révision pour notamment prendre en compte les orientations nationales - dont « Ma Santé 2022 » - et des évolutions des objectifs quantifiés de l'offre de soins. Le PRS révisé sera adopté mi-novembre 2019 au terme d'une phase de consultation réglementaire de deux mois, du 4 septembre au 4 novembre 2019.

Les 3 grands objectifs 2018-2028 pour la région Grand Est sont :

1. Diminuer la mortalité évitable dans la région, et agir sur les comportements à risque ;
2. Assurer un égal accès à des soins sûrs et de qualité pour tous sur tout le territoire ;
3. Promouvoir un système de santé efficient.

Pour atteindre ces objectifs, 7 axes stratégiques sont identifiés :

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 de santé dans une logique de parcours ;
5. Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de fragilité sociale dans une logique inclusive ;
6. Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficience des soins ;
7. Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé.

Et un axe transversal s'ajoute, concernant tous les objectifs :

1. Développer les partenariats et la démocratie sanitaire.

Le PRS Grand-Est est résolument tourné vers l'action. Il identifie 18 programmes d'actions dont 10 programmes « Parcours de santé » et 8 programmes pour la transformation de notre système de santé.

10 programmes prioritaires « Parcours »
•1. Parcours « Personnes âgées » •2. Parcours « Personnes en situation de handicap » •3. Parcours « Santé des enfants et des adolescents » •4. Parcours « Personnes en situation sociale fragile - PRAPS" et "soins aux détenus" •5. Parcours « Santé mentale » •6. Parcours « Maladies chroniques » •7. Parcours « Patients atteints de cancer » •8. Parcours « Maladies neurovasculaires / AVC» •9. Parcours « Maladie neurodégénératives » •10. Parcours « Maladie rares et génétiques »

8 programmes prioritaires « Transformation de l'organisation de l'offre de santé »
•1. Prévention / Promotion de la santé et lutte contre les addictions (tabagisme, activité physique adaptée, vaccination, et santé environnement) •2. Soins de proximité et hopitaux de proximité (y compris "biologie médicale" et "soins palliatifs/fin de vie") •3. Ressources humaines en santé •4 Virage ambulatoire et soins spécialisés (chirurgie, médecine, HAD, SSR, imagerie, soins critiques et périnatalité) •5. Innovation et e-santé •6. ORSAN •7. Qualité et pertinence des soins •8. Coopération transfrontalière

L'article L. 1434-10 IV 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 (CLS) 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 »

Le contrat local de santé (CLS) constitue un des outils privilégiés de mise en œuvre de la politique régionale de santé Grand Est 2018-2028. Il 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.

L'Agence Régionale de santé Grand Est se fixe comme objectif de couvrir la totalité du territoire de la région Grand Est de contrats locaux de santé d'ici 2022.

1.2 - Les motivations du Pays du Lunévillois et des Communauté de Communes

Les Communautés de Communes du Pays du Lunévillois ont inscrit dans leurs priorités de coopération l'accès à un socle commun de services notamment dans le domaine de la santé. Elles ont ainsi confié au pays le soin d'élaborer un 1er Contrat Local de Santé à l'échelle du Lunévillois et d'animer ce nouveau dispositif commun.

La décision d'entamer l'élaboration d'un contrat local de santé est motivée par la volonté :

- De contribuer à la réduction des inégalités territoriales et sociales en agissant en faveur de l'aménagement et de l'équipement du territoire en matière de santé ;
- De pérenniser et d'organiser l'offre en santé à l'échelle de l'ensemble du territoire en tenant compte de la réalité des temps d'accès aux 1er et 2nd recours ;
- D'améliorer les réponses aux besoins de la population en matière de santé en contribuant au renforcement des collaborations des acteurs de la santé et de la prévention ;
- De fédérer et de promouvoir les initiatives locales et favoriser les innovations ;
- Conforter le rôle de recours du Centre hospitalier de Lunéville auprès des établissements de santé du territoire et des Equipes de Soins Primaires (ESP).

Article 2 : Le champ du Contrat Local de Santé du Pays du Lunévillois

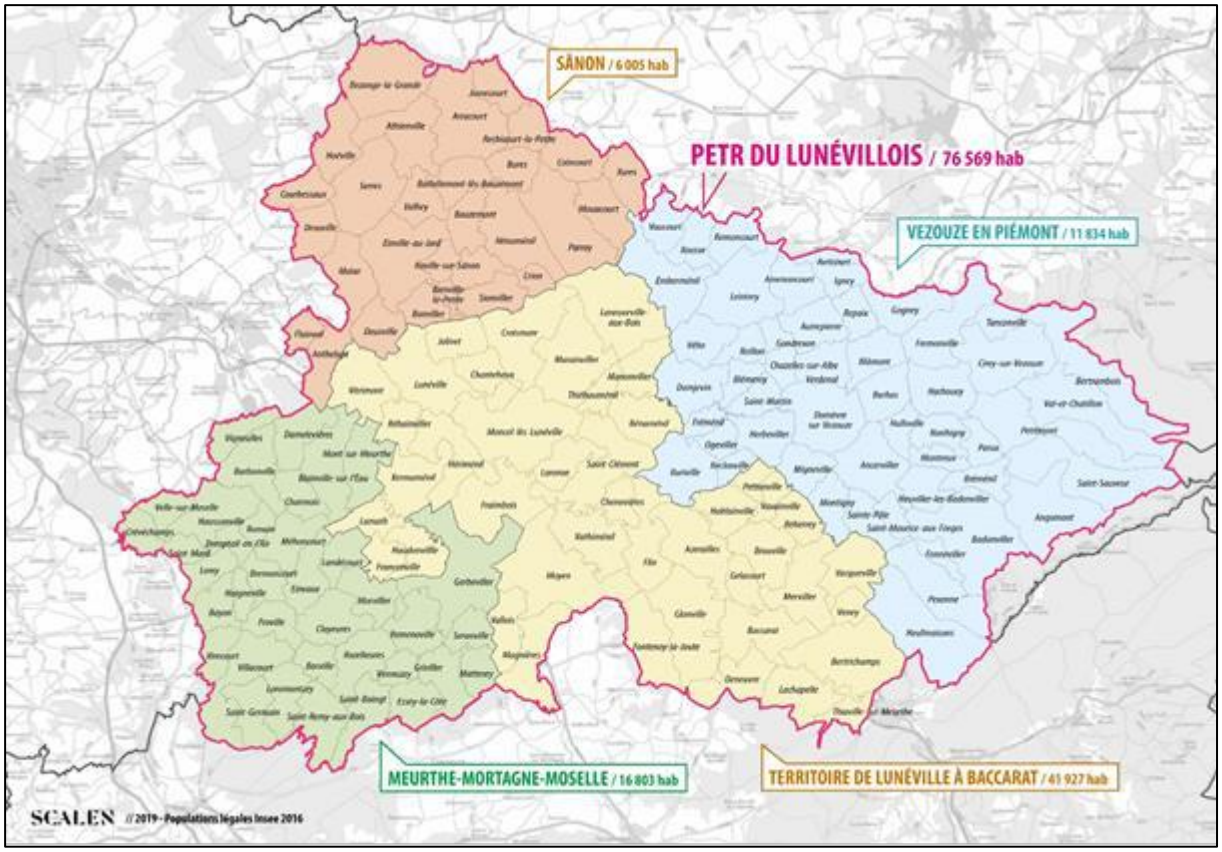
2.1 - Le périmètre géographique du contrat

Le présent Contrat Local de Santé est porté sur l'ensemble du territoire du Pôle d'équilibre territorial et Rural (PETR) du Pays du Lunévillois.

Le Pays du Lunévillois représente 159 Communes réparties dans 4 Communautés de Communes :

- La C.C Meurthe Mortagne Moselle : 37 Communes pour 16 803 habitants[1] ;
- La C.C du Pays du Sânon : 28 Communes pour 6 005 habitants ;
- La C.C du Territoire de Lunéville à Baccarat : 43 Communes pour 41 927 habitants ;
- La C.C de Vezouze en Piémont : 51 Communes pour 11 834 habitants.

[1] Chiffre INSEE 2016



La liste des Communes du Pays du Lunévillois est présentée au sein de l'annexe n°1

2.2 - Présentation du Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (PETR) du Pays du Lunévillois

Le Pays du Lunévillois se situe au Sud-Est de l'agglomération nancéienne et à la pointe Sud-Est du département de la Meurthe et Moselle. Il compte 76 569 habitants sur 1 427 km² (INSEE 2016).

A l'échelle de la Région Grand-Est, le Pays du Lunévillois recouvre 2,48 % du territoire et représente 1,40 % de la population régionale. Au niveau départemental, le Pays du Lunévillois recouvre 27 % du territoire pour 10,5 % de la population régionale.

La vocation du Pays est de fédérer et mobiliser les forces vives au service du développement du territoire. Le Pays assure l'ingénierie des projets et veille à la mise en œuvre du projet de territoire.

Le Lunévillois est un territoire à dominante rurale avec une faible densité de population (54 habitants/km² contre 140 habitants/km² sur le Département).

Article 3 : Les éléments du diagnostic

(Cf Diagnostic santé actualisé par SCALEN en 2019)

3.1 - La population du Lunévillois

Principales caractéristiques de la population du territoire

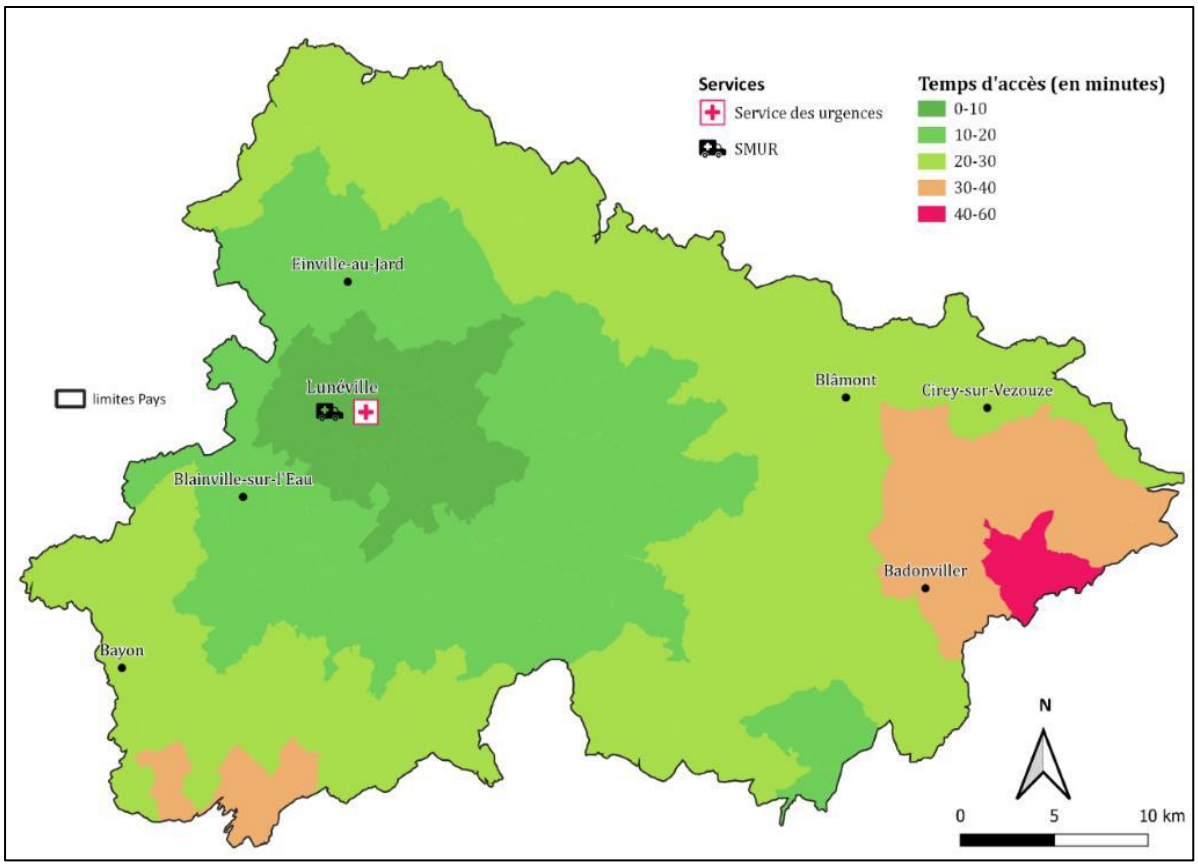
- Baisse démographique liée à un solde migratoire négatif et à un solde naturel pratiquement nul.
- Densité de population faible (54 habitants /km²), notamment à l'est du territoire. Au niveau départemental la densité est de 140 habitants /km² ;
- Le territoire est l'un des plus vieillissant du département. La population totale est composée à 31% de retraités et à 20% de personnes de 65 ans et plus ;
- 2 personnes sur 5 de 75 ans et + vivent seules ;
- Le Lunévillois recense 11% des grossesses du Département, mais 15% des grossesses de mineures (Chiffre PMI 2012) ;
- Un taux d'IVG chez les jeunes (15 à 17 ans) de 13,40% ;
- Le pourcentage de bénéficiaire de l'APA chez les 75 ans et + est supérieur à la moyenne départementale.
- 12% des décès sont causés par des pathologies liées au tabac et 3% des décès sont directement liés à la consommation d'alcool.

3.2 - Offre de santé

OFFRE SANITAIRE

- Le pays du Lunévillois dispose sur son territoire de sept établissements proposant une offre hospitalière, 3 établissements publics et 4 établissements privés. 3 établissements disposent d'une activité dans le champ de la médecine et de la chirurgie, 1 seul dispose d'une activité d'urgence et d'obstétrique ;
- Au total les établissements du Lunévillois offrent 507 places, toutes spécialités confondues (Hors psychiatrie). Ce qui représente 10% des places en Meurthe-et-Moselle ;
- Sur ces 507 places, la moitié (252 places) sont destinées à la Médecine, la Chirurgie et l'Obstétrique (MCO) et donc aux activités médicales dites « de courte durée ». Ce qui représente un taux d'équipement en MCO de 3,27 places pour 1000 habitants, une valeur inférieure au taux d'équipement du Département qui atteint presque les 5 places pour 1000 habitants ;
- Le CH de Lunéville offre 68% des places en MCO du territoire ;
- L'hospitalisation à domicile a fortement augmenté en 2018, passant de 6475 journée pratiquée en 2017 à 10132 en 2018 soit une augmentation de 36% ;
- Le taux d'équipement en lits Soins de Suite et Réadaptation (SSR) du Lunévillois est supérieur à la moyenne régionale (1.9 contre 1.66 pour la Région) ;
- Le temps moyen d'accès à une structure d'urgence sur le territoire du Lunévillois est de 22 minutes. Certaines zones atteignent même un temps d'accès proche de l'heure à l'extrême Est du territoire, ce qui représente 4% de la population du Pays du Lunévillois au-dessus des 30 minutes, là où la moyenne régionale est à 3% (Voir carte ci-dessous) ;

Temps d'accès à une structure d'urgence (SU ou SMUR) par Commune sur le Lunévillois



Source des données : data.gouv.fr (SAE) // Conception et réalisation : SCALEN, Septembre 2019

OFFRE DE SOINS DE PROXIMITE

- En 2018, on retrouve sur le Pays du Lunévillois 77 médecins généralistes, ce qui représente environ 1 médecin pour 1000 habitants ;
- La couverture moyenne du territoire en médecins généralistes est légèrement inférieure à la moyenne départementale. Néanmoins les zones urbaines présentent une densité en médecins généralistes beaucoup plus importante que les zones rurales ;
- La moyenne d'âge des médecins du territoire est de 55 ans ;
- Une partie du territoire est classée en zone d'intervention prioritaire ;
- Les chirurgiens-dentistes et kinésithérapeutes-masseurs ont une moyenne d'âge plus favorable, inférieure à 45 ans ;
- L'ensemble des médecins spécialistes sont installés à Lunéville, excepté un cardiologue à Baccarat.

OFFRE MEDICO-SOCIALE

- 9 EHPAD sur le territoire, pour 866 places (tout type d'hébergement confondus), soit 13% de l'offre de la Meurthe et Moselle ; le nombre de places Alzheimer est de 95 places – soit 10% de l'offre départementale ; seuls 29 lits d'unité de vie protégée (UVP) sont présents au sein de 2 unités et aucun lit d'hébergement renforcé (UHR) n'est présent sur le territoire ; le territoire dispose de 38 places d'accueil de jour (17% de l'offre départementale), de 3 lits d'hébergement temporaire (3%) ;
- 7 résidences autonomie maillent le territoire et disposent de 336 places (14% de l'offre départementale) ;

- Le territoire possède le meilleur taux d'équipement à destination des personnes handicapées du Département ; 124 places de MAS, 12 places de FAM, 320 places en foyers de vie et 153 places de foyers d'hébergement sont disponibles sur l'ensemble du territoire ; en outre, le territoire dispose de 164 places de SAVS et 60 places de SAMSAH permettant un accompagnement en proximité ;
- Le taux d'équipement en services de soins infirmiers à domicile est supérieur à celui du Département et de la Région.

OFFRE DE SANTE MENTALE

- Le Lunévillois a mis en place le 1er Conseil Local de Santé Mentale de la Région Lorraine en 2012 ;
- 3001 patients ont été suivis pour des pathologies d'ordre psychiatrique ;
- Sur le territoire, 7 structures offrent des services de soins ou de suivi psychiatrique ;
- C'est le Centre Médico-Psychologique (CMP) de Lunéville qui est la structure la plus importante sur le territoire. En 2017 le CMP a accueilli 2631 personnes, soit 90% des personnes suivies en ambulatoire ;
- Il n'existe pas de psychiatre en libéral sur le territoire.

SANTE ENVIRONNEMENTALE

- Plus de 80% des émissions de polluants sont générés par les secteurs des transports routiers, de l'agriculture et du résidentiel ;
- 53% des logements du territoire ont été construits avant 1949 ;
- 6% des logements du Lunévillois sont jugés sans confort et 4.1% sont potentiellement indignes, ce qui est supérieur aux moyennes départementales et régionales ;
- La présence de logements anciens et/ou indignes augmente le risque de précarité énergétique. Sur le territoire du Pays, la part des ménages en vulnérabilité énergétiques est d'au moins 23.4% et monte jusqu'à plus de 40% pour l'Est du territoire.

Article 4 : Les priorités retenues

4.1 - Démarche d'élaboration du plan d'actions

A partir des éléments de diagnostics et des réflexions organisées avec les acteurs du territoire, le comité de pilotage a retenu 4 axes stratégiques prioritaires, fils conducteurs du Contrat Local de Santé qui se déploiera de 2020 à 2023.

Afin de décliner ces 4 axes stratégiques en objectifs et pistes d'actions, 4 groupes de travail ont été constitués. Ces groupes sont composés d'un binôme de copilote Elu/professionnel, d'acteurs locaux intéressés (Professionnels, associations, élus) et sont ouverts à toutes personnes qui pourraient apporter une plus-value aux réflexions, en fonction de la thématique abordée.

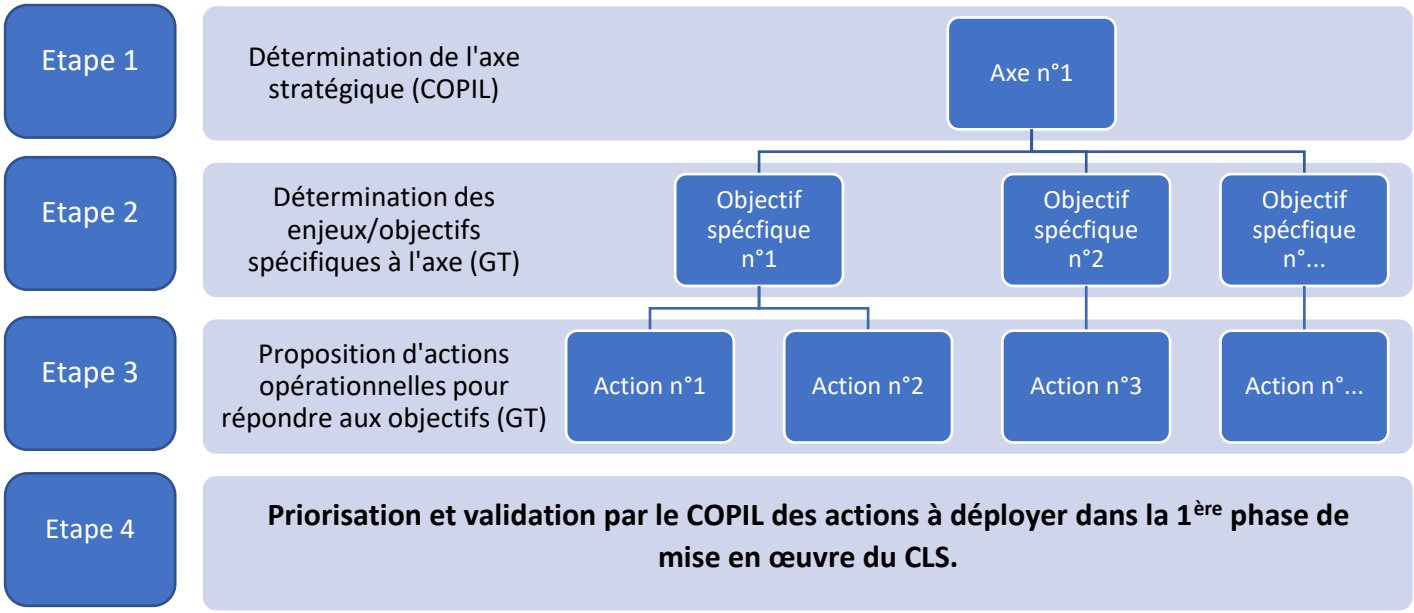
Chaque groupe de travail a eu pour tâche de :

- Constituer un état des lieux de l'existant
- Décrire les enjeux de la thématique de travail à étudier
- Identifier des objectifs spécifiques répondant aux thématiques étudiées
- Identifier des actions à proposer dans le contrat

En complément de ces groupes de travail, les habitants du Pays du Lunévillois ont pu participer à l'élaboration du Contrat Local de Santé par le biais d'une boite à idées, de réunions publiques et de temps de discussion (Présentation aux associations, présentation lors de la journée des associations, …) Ces moments de participation publics ont permis aux habitants de prendre connaissance du contrat local de santé et de ses actions.

Certains objectifs et/ou pistes d'actions ne sont pas développés à la signature du contrat et nécessiteront un travail complémentaire de précisions (Cf annexe 4)

Schéma d'élaboration du plan d'actions du CLS



4.2 - Les priorités pour le territoire

Les 5 axes stratégiques mis en exergue sont les suivants :

- *Un axe : Démarches et enjeux communs*

Au vu des premières discussions et propositions des groupes de travail consultés tout au long de la démarche, des enjeux communs ont été mis en lumière par le Comité de Pilotage. Ces enjeux forment un axe complémentaire qui recense l'ensemble des objectifs spécifiques communs à au moins 3 des 4 axes stratégiques du Contrat Local de Santé.

- *L'axe « Handicap, Vieillesse et Autonomie » :*

Avec 20% de 65 ans et plus et un indice de vieillissement de 80%, le vieillissement et les risques lié à l'âge restent une grande priorité du territoire du Pays du Lunévillois. L'axe stratégique d'étude s'est donc imposé de lui-même face aux enjeux et aux besoins du territoire en termes de réduction et d'accompagnement des situations de dépendance.

- *L'axe « Prévention et Education à la Santé » :*

Les principales problématiques en matière de prévention mis en exergue sur le territoire sont les suivantes :

- De nombreuses actions de prévention sont proposées sur le territoire, cependant l'information et l'identification des structures existantes proposant ces actions de prévention manquent que ce soit à destination des usagers ou des professionnels ;
- Certaines populations ont un accès limité à la prévention (difficulté de mobilité géographique, isolement, personnes en situation de précarité ;
- Un manque de partenariats locaux et de relais de proximité pour porter les démarches de prévention / promotion de la santé ;
- Des thématiques de prévention spécifiques à renforcer : santé sexuelle, addictions, activité physique et alimentation, bucco-dentaire.

- *L'axe « Accès aux soins et Sanitaire » :*

Depuis plusieurs années, tout est mis en œuvre par les structures du territoire pour proposer et mettre en place une structuration, un maillage de l'accès à la santé sur le territoire. Les discussions et perspectives de la « Loi Santé » ont ainsi confortées les membres du Comité de Pilotage à approfondir cette problématique, notamment en mettant au centre des enjeux la question de « l'Hôpital de proximité en lien avec le Centre hospitalier de Lunéville »

- *L'axe « Santé Mentale » :*

Le Lunévillois est le 1er territoire de la Région Lorraine a avoir mis en place un Contrat Local de Santé Mentale. Fort de cette expérience et des avancées d'ores et déjà faites, il semblait normal d'intégrer l'axe santé mentale au sein du Contrat Local de Santé. L'objectif affiché est de permettre aux acteurs de la « Santé mentale » de travailler avec l'ensemble des acteurs de la santé.

L'ensemble des priorités (objectifs spécifiques et actions) retenues par le COPIL sont répertoriées au sein des 5 schémas suivants :

Démarches et enjeux communs

Axe 1

Objectifs spécifiques

Améliorer la connaissance de l'offre en santé existant sur le territoire

Favoriser l'adéquation entre les besoins actuels et futurs d'accompagnement et les compétences humaines formées du territoire

Améliorer l'accompagnement des situations individuelles complexes

Encourager les initiative et l'expérimentation de nouvelles organisation et outil de santé

Coordonner le CLS

Objectifs opérationnels discutés dans les groupes de travail et servant à l'élaboration des fiches actions

- Faire connaitre les ressources du territoire aux habitants du territoire.
- Proposer une plateforme numérique libre d'accès.
- *Créer un cercle de discussion des professionnels*.*

- Favoriser et accompagner l'installation des professionnels.
- Réhabiliter et ouvrir l'internat du Centre Hospitalier de Lunéville.
- Promouvoir le territoire pour l'accueil et l'installation des professionnels.
- Mise en place d'une forme de structuration des employeurs sanitaires et médico-sociaux du Lunévillois destinée à favoriser une GPEC territoriale.
- Création d'une enquête sur les motifs de départ des professionnels du territoire.
- Mise en place d'un plan de formation et de communication pour la valorisation et la transmission des métiers paramédicaux.
- Présentation des métiers d'aide-soignant à destination des jeunes.

- Offrir aux professionnels et élus du territoire du Lunévillois un appui aux situations complexes rencontrées au travers d'une Plateforme Territoriale d'Appui.

- Assister et accompagner les projets innovants pour la santé du territoire.

- Assurer l'animation et le suivi technique du CLS.
- Assurer l'évaluation du CLS.

* *Pistes de réflexions*

Le Handicap, la Vieillesse, l'Autonomie

Axe 2

Objectifs spécifiques

Conforter l'autonomie et améliorer l'accompagnement des personnes vieillissantes sur le territoire

Rompre l'isolement des personnes non autonomes ou en perte d'autonomie

Favoriser l'autonomie des enfants et des jeunes

Objectifs opérationnels discutés dans les groupes de travail et servant à l'élaboration des fiches actions

- Création d'un « Parcours de la Personne Handicapée vieillissante » sur le territoire.
- Création d'une structure et équipe mixte (CPN / EHPAD) pour faciliter la transition des Personnes Handicapées vieillissantes vers les EHPAD.
- Développement de nouvelles formes d'accompagnement et d'appui au vivre à domicile : accompagnement du dispositif « EHPAD à domicile ».

- *Assister les projets intergénérationnels*.*
- *Promouvoir la mixité intergénérationnelle dans les politiques publiques*.*
- *Mettre à disposition des habitants un modèle/tutoriel clé en main pour la mise en place de structures intergénérationnelles*.*
- Accompagner la compréhension des jeunes des situations et enjeux de la perte d'autonomie et place des personnes âgées.
- Proposer une journée de découverte du Handicap pour les professionnels et habitants.
- Equipe citoyenne d'accompagnement.

- Favoriser le partenariat entre les structures de d'accompagnement des jeunes en situation de handicap relevant de l'ASE au travers d'un dispositif d'accompagnement à la transition.
- Informer et former les parents sur la prise en charge des jeunes en situation de dépendances.
- *Faire travailler les jeunes sur une action (en santé) qui leurs est propre*.*

* *Pistes de réflexions*

La Prévention et l'éducation à la santé

Axe 3

Objectifs spécifiques

Objectifs opérationnels discutés dans les groupes de travail et servant à l'élaboration des fiches actions

Développer et accompagner des actions de promotion et de prévention en santé

- Coordination des associations autour de lieux d'information et de promotion de la santé sur tout le territoire.
- *Promotion de la santé bucco-dentaire**
- *Prévention de l'incontinence**
- *Prévention des risques pouvant toucher les femmes en situation de précarité**

Prévenir l'entrée dans les pratiques addictives

- Proposer une démarche de réduction de la consommation du tabac dans les lieux publics.
- *Proposer une communication adaptée auprès des jeunes pour prévenir l'entrée dans les pratiques addictives (Ex. veille sur le net) **

Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la vie affective

- Développer un « Pass – éducation à la sexualité ».

Promouvoir une activité physique régulière et une alimentation saine, afin notamment de réduire le risque de maladies cardiovasculaires

- Renforcer la connaissance des adultes sur l'alimentation du jeune enfant.
- Renforcer la connaissance des jeunes sur l'alimentation.
- Développer de l'activité physique et sportive pour tous, et notamment en direction des personnes les plus vulnérables.

Agir dès le plus jeune âge pour lutter contre le caractère persistant et reproductible des inégalités de santé

- Soutenir et développer le projet sur la parentalité, l'interaction entre parents-enfants « Petite Enfance Recherche action dans le Lunévillois » pour prévenir entre autres les retards de langage.
- Repérer et évaluer pour mieux prévenir et accompagner le développement du langage.
- *Implanter des bilans orthophonistes dans les écoles du territoire pour repérer et évaluer les troubles du développement du langage*.*

Favoriser un usage judicieux du système de soins

- Sensibiliser les habitants sur les réflexes primordiaux quant aux soins primaires.

Promouvoir un environnement favorable à la santé

- *Habitat indigne ou indécent*.*
- *Qualité de l'air intérieur*.*

* *Pistes de réflexions*

Offre et accès aux soins

Axe 4

Objectifs spécifiques

Conforter l'offre en soins sur le territoire

- Rapprocher l'information et le service des familles
- Favoriser et accompagner l'installation des professionnels
- Accompagner la labellisation et les liens entre les hôpitaux du territoire et le CH de Lunéville
- Structurer les employeurs santé du territoire
- Accès aux soins et aux premiers recours

Renforcer les compétences pédiatriques sur le territoire

- Réorganiser l'offre de soins pédiatrique sur le territoire et conforter l'offre pédiatrique.

Inscrire le territoire dans l'innovation et l'expérimentation en santé

- Accompagner le territoire vers l'innovation.
- Expérimenter l'installation de cabines de consultation.
- Projet MEDISIS.
- *Construire un système d'échange et de partage d'information entre professionnels à l'échelle du territoire*.*

*Améliorer l'accès aux soins et aux droits pour les publics précaires**

Objectifs opérationnels discutés dans les groupes de travail et servant à l'élaboration des fiches actions

* *Pistes de réflexions*

Santé mentale

Axe 5

Objectifs spécifiques

Améliorer la prise en charge des psychopathologies du travail sur le territoire du Pays du Lunévillois

Améliorer le repérage, l'orientation et l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques

Sensibiliser le public aux questions de santé mentale

Objectifs opérationnels discutés dans les groupes de travail et servant à l'élaboration des fiches actions

- Création d'une consultation « Souffrance et travail » pour toutes les personnes non prises en compte.
- Donner une réponse précoce, pluridisciplinaire et non stigmatisante
- *Favoriser l'insertion et la réinsertion des personnes en souffrance psychique**

- Proposer une formation aux premiers secours en « Santé mentale » à destination des personnes amenées à recevoir du public

- Conforter la semaine d'information en santé mentale
- Déployer la Semaine d'Information en Santé Mentale (SISM) sur l'ensemble du territoire en s'appuyant sur des référents territoriaux

* *Pistes de réflexions*

Article 5 : L'articulation avec d'autres démarches territoriales en santé

D'une manière générale, il importe que la mise en œuvre des actions du CLS s'effectue en cohérence avec les différents dispositifs qui partagent des objectifs communs aux Contrats Locaux de Santé, au regard notamment de l'objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales et de santé :

Le Plan Régional de Santé Environnement (PRSE) 3 :

Signé 9 novembre 2017par le Préfet de Région, le Directeur Général de l'ARS Grand Est et le Président de la Région Grand Est, le 3e Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 2017/2021 vise à promouvoir un environnement favorable à la santé des citoyens, en développant des actions autour des trois axes suivants :

La santé des citoyens est fortement liée aux environnements dans lesquels ils évoluent chaque jour et avec lesquels ils interagissent. Ce 3ème PRSE répond aux enjeux qui touchent leur vie quotidienne : l'eau potable, l'habitat, la qualité de l'air, le réchauffement climatique et les espèces invasives, l'aménagement urbain et les transports, la prévention et l'éducation.

Le schéma départemental des soins de proximité :

Piloté par l'ARS, la démarche consiste à définir une stratégie de renforcement des soins de proximité sur les territoires et lutter contre les inégalités d'accès aux soins, l'objectif étant de définir un schéma cible par territoire de proximité pour :

- Anticiper les départs en retraite de médecins par territoire de proximité ;
- Identifier les éléments d'offre sur lesquels s'appuyer pour rendre attractifs les territoires et réaliser les recrutements médicaux ;
- Renforcer les pôles existants, ou générer des nouveaux projets d'exercice coordonné en mobilisant tous les leviers disponibles.

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

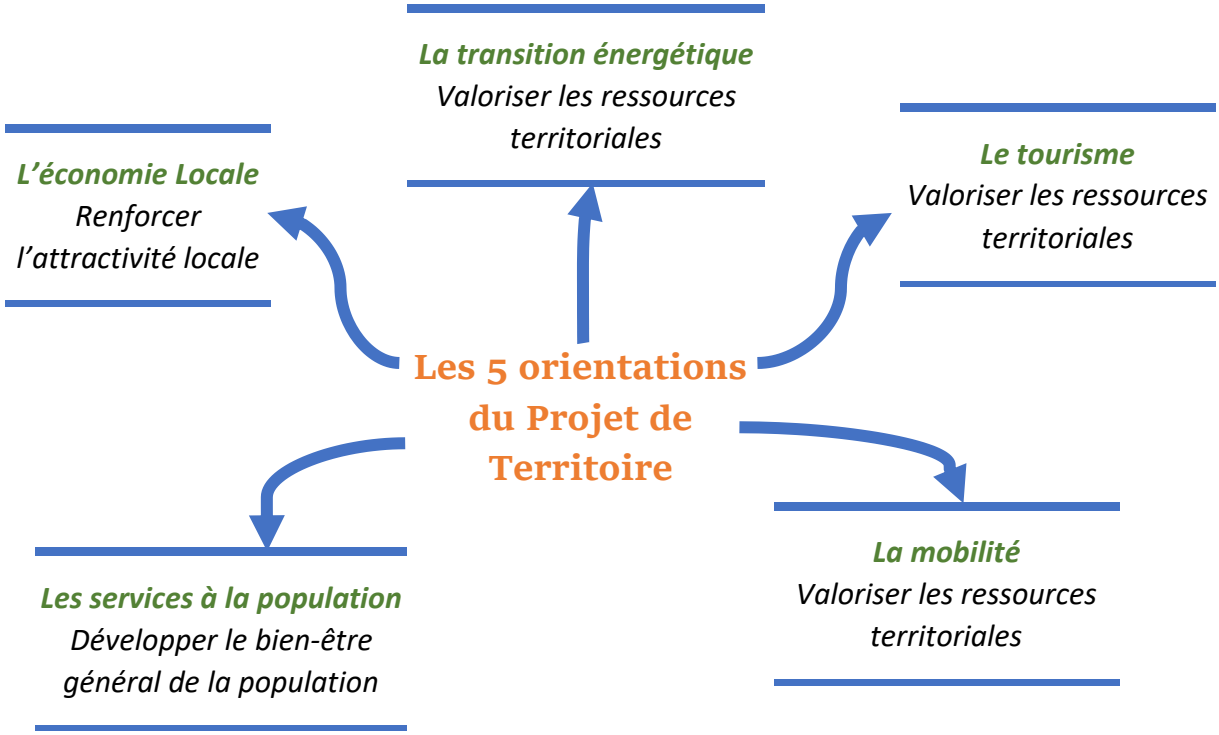
Comme le définit l'article L. 1434-12 du code de la santé publique, la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) est composée de professionnels de santé regroupés, le cas échéant, sous la forme d'une ou de plusieurs équipes de soins primaires, d'acteurs assurant des soins de premier ou de deuxième recours et d'acteurs médico-sociaux et sociaux concourant à la réalisation des objectifs du projet régional de santé.

Les communautés professionnelles ont vocation à rassembler l'ensemble des professionnels de santé de ville volontaires d'un territoire ayant un rôle dans la réponse aux besoins de soins de la population. C'est pourquoi, elles s'organisent à l'initiative des professionnels de santé de ville, et associent progressivement, les autres acteurs de santé du territoire : établissements et services sanitaires et médico-sociaux et autres établissements et acteurs de santé dont les hôpitaux de proximité, les établissements d'hospitalisation à domicile, etc.

Lorsqu'un CLS préexiste à la CPTS, la loi prévoit que le projet de santé de la CPTS s'appuie sur le CLS. En pratique, une attention particulière sera portée à l'articulation des 2 démarches.

Ainsi les orientations portées par le CLS participeront à l'élaboration du projet territoriale de santé (PTS). Elles devraient permettre aux professionnels de s'inscrire dans une dynamique de projet et d'assumer collectivement la responsabilité de la santé d'un territoire.

Le projet de territoire du Pays du Lunévillois adopté en mai 2016



Ce projet de territoire trouve sa traduction concrète dans la mise en œuvre de programmes contractuels concourant à l'aménagement et au développement du Pays du Lunévillois. Le « Contrat de Ruralité » en est le principal et permet de mobiliser des fonds publics en vue de soutenir les projets s'inscrivant dans ces axes prioritaires.

En matière de contractualisation d'application il existe, par exemple, le « Contrat actions Cœur de ville », le « contrat de ville », ainsi que tous les contrats ratifiés par le Pays et qui concourent à répondre aux 5 orientations du Projet de territoire.

Parmi ces outils contractuels se trouve également le présent Contrat Local de Santé. Dans le respect et en articulation avec le « Contrat de Ruralité » et l'ensemble des contrats d'application ratifiés par le Pays (POCE, CTS…), le CLS traite plus spécifiquement des problématiques inhérentes au bien-être et à la santé largement entendue.

Les Communautés de Communes du Pays ont d'ores et déjà mené des politiques volontaristes en décidant de s'investir sur le champ de la santé. Elles ont ainsi proposé des solutions concertées et coordonnées leurs actions afin de répondre aux aspirations des professionnels de santé et des besoins des habitants du territoire. Ainsi, des équipements de type maisons de santé pluridisciplinaire, pôle médico-social ont émergé ces dernières années.

L'objectif du CLS est d'apporter une continuité à cette démarche commune et d'harmoniser les actions afin qu'elles puissent être confortées, accompagnées et de leurs donner une cohérence et « une place » dans l'aménagement du territoire.

Le Conseil Local en Santé Mentale :

Mis en place officiellement en 2012, sur la communauté de communes du Lunévillois, le Conseil Local en Santé Mentale (CLSM) est le fruit d'une démarche progressive de coopération impulsée par le CPN depuis 15 ans et soutenue par des élus sensibilisés aux questions de santé mentale.

L'extension de son champ d'action à l'ensemble du Pays du Lunévillois a fait l'objet d'une convention entre le PETR du Lunévillois et le CPN en 2016 et a été inscrite dans une fiche action du contrat de ruralité signé par le PETR en 2017.

Son objectif est de permettre le développement d'une politique territoriale de santé mentale adaptée aux besoins de la population du Pays du Lunévillois.
Il a pour objectif la promotion de la santé mentale en population générale et la coordination des acteurs sociaux et médico-sociaux, des services de psychiatrie, des élus ainsi que des usagers et des aidants, en vue d'améliorer leurs conditions de vie et d'accès aux soins.

Cinq groupes de travail se sont définis en fonction de problématiques partagées par les différents acteurs :

- logement,
- situations complexes,
- travail,
- communication,
- semaines d'information en santé mentale (SISM).

Véritable plate-forme de concertation, il est coanimé par le PETR du Pays du Lunévillois et le Centre Psychothérapique.
Un COPIL composé du Président du CLSM, du Chef de pôle du service de psychiatrie, des représentants de chaque communauté de communes et des animateurs des différents groupes de travail, décide des orientations du CLSM.
Une assemblée annuelle réunissant les élus, les pôles de psychiatrie adulte et infanto-juvénile ainsi que les partenaires du champ social, médico-social et associatif rend compte des actions mises en place.

Dans le cadre du Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM), le CLSM a été sollicité pour participer aux travaux de préparation et donner son avis sur les orientations retenues.
Le Contrat Local de Santé Mentale (CLS) se présente comme une déclinaison au niveau local de ces orientations en matière de santé mentale, notamment des 5 axes qui constituent le projet territorial de santé mentale :

- 1 - Rendre plus lisible l'offre en santé mentale pour les professionnels et les citoyens
- 2 - Améliorer la coordination et la coopération des acteurs
- 3 - Mettre en œuvre un plan de formation territorial dédié au PTSM
- 4 - Promouvoir, développer et renforcer des actions de prévention des troubles psychiques et de promotion de la santé mentale
- 5 - Promouvoir des nouveaux dispositifs territoriaux pluriprofessionnels innovants

Contrat territoire solidaire (CTS) du Département

Le Contrat Territoires Solidaires est un dispositif d'appui dédié aux projets territoriaux, à l'animation et au développement et confirme l'engagement de la collectivité départementale auprès des collectivités locales et des acteurs locaux notamment associatifs. Le CTS intervient en investissement et en fonctionnement autour de trois priorités départementales : l'amélioration de l'accès des services au public, le soutien à la transition écologique et la promotion de la solidarité, du lien social et de la citoyenneté. Dans ce cadre, le CTS pourra être mobilisé par les services territoriaux du département pour soutenir les actions (portage public ou associatif) prévues dans le CLS dès lors qu'elles s'inscrivent dans l'une des trois priorités du CTS.

Article 6 : La Gouvernance du Contrat Local de santé

Les instances préexistantes (COPIL et Groupes de travail) sont maintenues mais leurs compositions et missions sont adaptées pour accompagner la mise en œuvre du Contrat Local de Santé.

Un comité de Pilotage (COPIL) :

- Co-présidé par le président du Pays du Lunévillois ou son représentant et la déléguée territoriale de Meurthe-et-Moselle de l'ARS Grand-Est ou son représentant ;
- Composé des signataires et de partenaires locaux du territoire (Cf annexe n°2). En cas de nouvelle adhésion au contrat, la composition du comité pourra être modifiée ;
- Missions : Valide les orientations stratégiques CLS et axe de travail ; Détermine les modalités de suivi et d'évaluation du contrat ; S'assure de continuer à fédérer les différents acteurs du territoire dans la démarche du CLS ; Valide les ajustements et les évolutions nécessaires ; Veille à l'articulation, la cohérence avec les dispositifs des différents partenaires ;
- Périodicité : deux fois par an (Au minimum).

Les groupes de travail :

- Composé d'acteurs locaux de champs très divers ;
- Missions : proposition de pistes de travail et d'actions à développer ;
- Périodicité : Au besoin ;
- Les réflexions thématiques s'appuient en priorité sur des groupes de travail existants, notamment les groupes issus de l'élaboration du Contrat Local de Santé et le groupe addictions du Lunévillois piloté par l'ANPAA.

La coordination opérationnelle du CLS :

- Confiée à un coordonnateur, qui est appuyé notamment par l'équipe projet composée du binôme : Pays du Lunévillois / DTARS pour mener à bien ses missions. Elle peut s'étendre à d'autres partenaires selon les besoins ;
- La coordination du CLSM, incarnant l'axe santé mentale du CLS, fonctionne avec ses propres instances de gouvernance (comité de pilotage, Assemblée plénière et commissions thématiques). L'articulation du CLSM avec le CLS est assurée par la représentation du CPN au comité de pilotage CLS. Le coordonnateur CLS et le coordonnateur CLSM sont en liens réguliers pour veiller à la bonne cohérence d'ensemble ;
- Missions : Animer les instances de gouvernance du contrat, et au besoin des groupes de travail ; Coordonner la mise en œuvre des actions en lien avec les personnes pilotes qui en sont chargées ; Dynamiser le partenariat et la mise en réseau des acteurs ; Evaluer annuellement la mise en œuvre du contrat.

Article 7 : 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…).

La planification des équipements ou la création de service doit respecter un cadre défini par le code de la santé ou le code de l'action sociale et des familles en s'inscrivant notamment dans le schéma régional de santé. Elle doit également s'engager dans un processus consultatif passant par le recours aux appels à projet et la présentation en commission d'appel à projet ou en commissions spécialisées de l'offre sanitaire (CSOS).

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

L'ARS Grand Est s'engage à :

- Co-piloter avec le Pays du Lunévillois la démarche projet dans son ensemble : Le service Animation Territoriale de la Délégation Territoriale de Meurthe-et-Moselle de l'ARS Grand Est est mobilisé sur l'animation, la coordination et le pilotage du CLS sous l'autorité hiérarchique du Délégué Territorial de Meurthe-et-Moselle ;
- Elaborer, en lien avec le Pays du Lunévillois et les autres signataires, des fiches actions répondant aux axes prioritaires dans le respect des compétences de chacun.

- Anticiper la mobilisation de moyens notamment financiers permettant d'accompagner les actions retenues dans son champ de compétence, dans la limite de sa dotation budgétaire annuelle et dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants. La recherche de mutualisations est une priorité. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les cofinanceurs ;
- Participer au financement de la mission d'animation territoriale dans la limite d'une participation annuelle plafonnée à 12 500 € en année civile pleine pour 0,25 équivalent temps plein, ceci sous réserve de cofinancements et dans la limite maximale de 50% du financement de ce poste ;
- Améliorer la visibilité des actions CLS du territoire du Lunévillois notamment en :
    - Assurant un retour sur les actions menées et sur les dynamiques d'acteurs auprès du Conseil Territorial de Santé du territoire de démocratie sanitaire n° 2 et 3 ;
    - Valorisant les actions de prévention et de promotion de la santé financées par l'ARS Grand Est dans l'Outil d'Observation et de Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé (OSCARS) et consultable en accès libre sur Internet : http://www.oscarsante.org

Le Pays du Lunévillois s'engage à :

- co-piloter, avec l'ARS, la démarche projet dans son ensemble ;
- Nommer un élu référent pour le suivi du contrat local de santé ;
- Consacrer des moyens humains d'ingénierie, d'animation et de coordination sur l'élaboration et le suivi du CLS ;
- Participer au financement de la mission d'animation territoriale de santé ;
- Elaborer, en lien avec les partenaires, des fiches actions répondant aux axes prioritaires dans le respect des compétences de chacun ;
- Mobiliser et coordonner des acteurs locaux, y compris des habitants, autour d'actions et démarches de promotion de la santé ;
- A mettre l'ensemble de ses moyens de communication au service de la valorisation des actions du Contrat Local de Santé ;
- Accompagner les porteurs de fiches actions pour le déploiement de leurs projets ;
- Contribuer, sur le plan technique, à l'évaluation du Contrat Local de Santé et de ses actions ;
- Valoriser le Contrat Local de Santé sur le territoire ;
- Etudier et à proposer des solutions de mobilité/transports/déplacements dans la mise en œuvre des actions du CLS susceptibles de mobiliser sa compétence d'Autorité Organisatrice de Mobilité.

Les engagements de l'Etat :

- Le Sous-préfet ou son représentant participe au comité de pilotage 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.

Les engagements de la région Grand Est :

- Désigner un représentant pour participer au comité de pilotage du CLS ;
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action ;

- 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.
- L'action de la Région Grand Est en matière de santé consiste à lutter contre les disparités territoriales et les inégalités d'accès à la santé et aux soins, de façon à proposer une offre de santé de qualité pour tous et à contribuer à redynamiser certains territoires fragiles. Cela se manifeste par le soutien à la construction de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), par des aides incitatives en faveur des internes en médecine générale, par le soutien aux projets de télésanté/télémédecine, par le développement d'actions de prévention et d'éducation à la santé et par le soutien des dynamiques territoriales favorables à la santé.
  Il y a un fort enjeu à encourager la mise en synergie des professionnels, des dispositifs et des services de santé, autour de la prévention, des soins et des systèmes d'information en santé. Cette mise en synergie doit être au cœur de véritables projets de territoires, avec des moyens adaptés

Les engagements du Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle :

- Désigner un représentant pour participer au comité de pilotage du CLS ;
- Participer à l'élaboration, la validation et le suivi d'un plan d'action ;
- Mobiliser ses ressources humaines et 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.

Chaque signataire du contrat local de santé … s'engage à :

- Désigner un représentant pour participer au comité de pilotage 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.

Article 8 : Durée, révision et évaluation du CLS

8.1 - Durée du CLS

Le présent Contrat Local de Santé est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa signature. Au cours de sa période de validité, le CLS peut être modifié par avenant à la demande de l'une ou l'autre des parties signataires.

8.2 - La révision du CLS

Au cours de sa période validité, le Contrat Local de Santé peut être modifié et complété au cours de ces 3 années d'existence, par voie d'avenant, après proposition du Comité de Pilotage.

8.3 – Suivi et évaluation du CLS

Dans une logique d'évaluation de l'efficacité de l'action publique menée, des indicateurs de résultats et de réalisation, basés sur des informations spécifiques ou facilement mobilisables, sont identifiés pour chacune des actions inscrites dans le CLS.

Un tableau de bord sera élaboré, tenu à jour et présenté à chaque COPIL par la coordination du CLS afin de suivre l'état d'avancement des actions du CLS. Ce dernier fera état d'indicateurs de suivi, afin de suivre les phases d'élaboration et de mise en œuvre des actions du CLS.

Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation finale à l'issue de la période de 3 ans, visant à mesurer, notamment, les résultats produits par rapport à ceux escomptés et le degré d'atteinte des objectifs inscrits au contrat.

Article 9 : Signatures

Fait à Lunéville en … exemplaires originaux, le 14 novembre 2019

Pour l'Etat, le Préfet de Meurthe-et-Moselle	Pour l'Agence Régionale de Santé du Grand-Est (ARS), le Directeur Général
Pour le Pôle d'équilibre territorial et rural du Pays du Lunévillois, le Président	Pour la Communauté de Communes Meurthe Mortagne Moselle, le Président
Pour la Communauté de Communes du Pays du Sânon, le Président	Pour la Communauté de Communes du Territoire de Lunéville à Baccarat, le Président
Pour la Communauté de Communes de Vezouze en Piémont, le Président	Pour la Région, le Président
Pour le Département, le Président	Pour France Association Santé, le Président

Annexes

Annexe n°1 : Liste des Communes du Pays du Lunévillois

Communes	Communauté de Communes	Communes	Communauté de Communes
AMENONCOURT	**CCVP**	COINCOURT	**SANON**
ANCERVILLER	**CCVP**	COURBESSEAUX	**SANON**
ANGOMONT	**CCVP**	CREVECHAMPS	**CC3M**
ANTHELUPT	**SANON**	CRION	**SANON**
ARRACOURT	**SANON**	CROISMARE	**CCTLB**
ATHIENVILLE	**SANON**	DAMELEVIERES	**CC3M**
AUTREPIERRE	**CCVP**	DENEUVRE	**CCTLB**
AVRICOURT	**CCVP**	DEUXVILLE	**SANON**
AZERAILLES	**CCTLB**	DOMEVRE-SUR-VEZOUZE	**CCVP**
BACCARAT	**CCTLB**	DOMJEVIN	**CCVP**
BADONVILLER	**CCVP**	DOMPTAIL-EN-L'AIR	**CC3M**
BARBAS	**CCVP**	DROUVILLE	**SANON**
BARBONVILLE	**CC3M**	EINVAUX	**CC3M**
BATHELEMONT/BAUZEMONT	**SANON**	EINVILLE AU JARD	**SANON**
BAUZEMONT	**SANON**	EMBERMENIL	**CCVP**
BAYON	**CC3M**	ESSEY LA COTE	**CC3M**
BENAMENIL	**CCTLB**	FENNEVILLER	**CCVP**
BERTRAMBOIS	**CCVP**	FLAINVAL	**SANON**
BERTRICHAMPS	**CCTLB**	FLIN	**CCTLB**
BEZANGE-LA-GRANDE	**SANON**	FONTENOY-LA-JOUTE	**CCTLB**
BIENVILLE-LA-PETITE	**SANON**	FRAIMBOIS	**CCTLB**
BLAINVILLE/L'EAU	**CC3M**	FRANCONVILLE	**CCTLB**
BLAMONT	**CCVP**	FREMENIL	**CCVP**
BLEMEREY	**CCVP**	FREMONVILLE	**CCVP**
BONVILLER	**SANON**	FROVILLE	**CC3M**
BORVILLE	**CC3M**	GELACOURT	**CCTLB**
BREMENIL	**CCVP**	GERBEVILLER	**CC3M**
BREMONCOURT	**CC3M**	GIRIVILLER	**CC3M**
BROUVILLE	**CCTLB**	GLONVILLE	**CCTLB**
BURES	**SANON**	GOGNEY	**CCVP**
BURIVILLE	**CCVP**	GONDREXON	**CCVP**
CHANTEHEUX	**CCTLB**	HABLAINVILLE	**CCTLB**
CHARMOIS	**CC3M**	HAIGNEVILLE	**CC3M**
CHAZELLES-SUR-ALBE	**CCVP**	HALLOVILLE	**CCVP**
CHENEVIERES	**CCTLB**	HARBOUEY	**CCVP**
CIREY-SUR-VEZOUZE	**CCVP**	HAUDONVILLE	**CCTLB**
CLAYEURES	**CC3M**	HAUSSONVILLE	**CC3M**

Communes	Communauté de Communes	Communes	Communauté de Communes
HENAMENIL	**SANON**	REHERREY	**CCTLB**
HERBEVILLER	**CCVP**	REILLON	**CCVP**
HERIMENIL	**CCTLB**	REMENOVILLE	**CC3M**
HOEVILLE	**SANON**	REPAIX	**CCVP**
IGNEY	**CCVP**	ROMAIN	**CC3M**
JOLIVET	**CC3M**	ROZELIEURES	**CC3M**
JUVRECOURT	**SANON**	SAINT-BOINGT	**CCTLB**
LACHAPELLE	**CCTLB**	SAINT-CLEMENT	**CCTLB**
LAMATH	**CCTLB**	SAINTE-POLE	**CCVP**
LANDECOURT	**CC3M**	SAINT-GERMAIN	**CC3M**
LANEUVEVILLE-AUX-BOIS	**CCTLB**	SAINT-MARD	**CC3M**
LARONXE	**CCTLB**	SAINT-MARTIN	**CCVP**
LEINTREY	**CCVP**	SAINT-MAURICE AUX FORGES	**CCVP**
LOREY	**CC3M**	SAINT-REMY-AUX-BOIS	**CC3M**
LOROMONTZEY	**CC3M**	SAINT-SAUVEUR	**CCVP**
LUNEVILLE	**CCTLB**	SERANVILLE	**CC3M**
LUNEVILLE	**CCTLB**	SERRES	**SANON**
MAGNIERES	**CCTLB**	SIONVILLER	**SANON**
MAIXE	**SANON**	TANCONVILLE	**CCVP**
MANONVILLER	**CCTLB**	THIAVILLE SUR MEURTHE	**CCTLB**
MARAINVILLER	**CCTLB**	THIEBAUMENIL	**CCTLB**
MATTEXEY	**CC3M**	VACQUEVILLE	**CCTLB**
MEHONCOURT	**CC3M**	VAL-ET-CHATILLON	**CCVP**
MERVILLER	**CCTLB**	VALHEY	**SANON**
MIGNÉVILLE	**CCVP**	VALLOIS	**CCTLB**
MONCEL-LES-LUNEVILLE	**CCTLB**	VATHIMENIL	**CCTLB**
MONTIGNY	**CCVP**	VAUCOURT	**CCVP**
MONTREUX	**CCVP**	VAXAINVILLE	**CCTLB**
MONT-SUR-MEURTHE	**CC3M**	VEHO	**CCVP**
MORIVILLER	**CC3M**	VELLE-SUR-MOSELLE	**CC3M**
MOUACOURT	**SANON**	VENEY	**CCTLB**
MOYEN	**CCTLB**	VENNEZEY	**CC3M**
NEUFMAISONS	**CCVP**	VERDENAL	**CCVP**
NEUVILLER-LES-BADONVILLER	**CCVP**	VIGNEULLES	**CC3M**
NONHIGNY	**CCVP**	VILLACOURT	**CC3M**
OGEVILLER	**CCVP**	VIRECOURT	**CC3M**
PARROY	**SANON**	VITRIMONT	**CCTLB**
PARUX	**CCVP**	XERMAMENIL	**CCTLB**
PETITMONT	**CCVP**	XOUSSE	**CCVP**
PETTONVILLE	**CCTLB**	XURES	**SANON**
PEXONNE	**CCVP**		
RAVILLE-SUR-SANON	**SANON**		
RECHICOURT LA PETITE	**SANON**		
RECLONVILLE	**CCVP**		
REHAINVILLER	**CCTLB**		

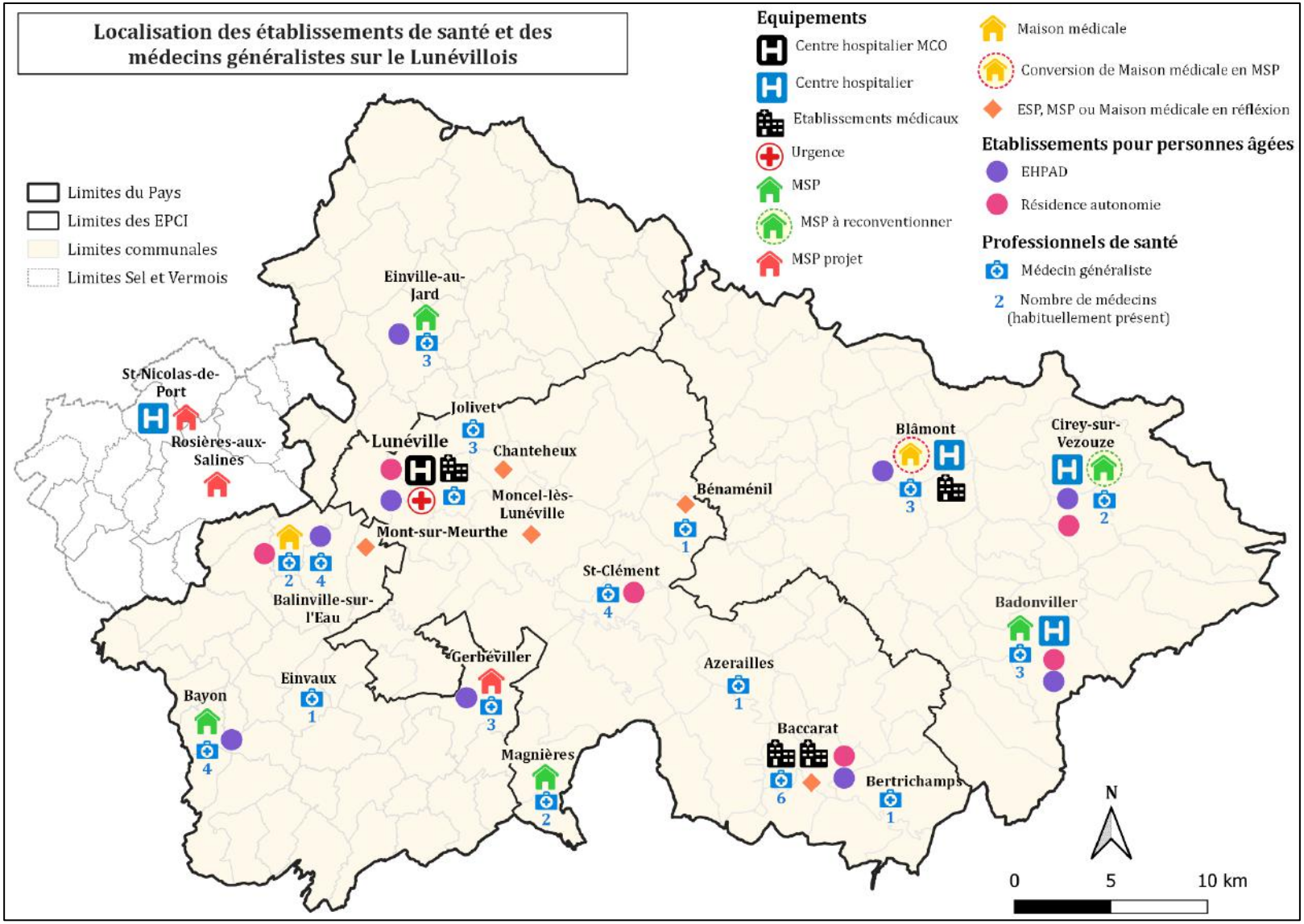
Annexe n°2 : Composition du Comité de Pilotage

La Composition du Comité de Pilotage est la suivante :

- Le Sous-préfet et/ou des représentants de l'ETAT (DDCS, Education Nationale, DREAL, …)
- Un représentant de l'Agence Régionale de Santé Grand-Est
- 2 élus représentant le Pays : Le Président du PETR et le Maire de Lunéville
- Les Présidents des Communautés de Communes ou leur représentant
- Un représentant de la Région Grand-Est
- Un représentant du Département Meurthe-et-Moselle
- Les Maires des Bourgs-centre du territoire
- Un représentant des associations d'usagers
- Un représentant de la MSA
- Des représentants de professionnels de santé publics, privés, associatifs et libéraux

La composition actuelle du Comité de Pilotage en phase d'élaboration, exposée ci-dessus, reste la composition du Comité de Pilotage en phase de mise en œuvre du Contrat Local de Santé.

Annexe n°3 : Etat des lieux des établissements et professionnels de santé (Octobre 2019)



FICHE ACTION TYPE :

N° de la fiche action	**Nom de l'action**

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action innovante ☐ Action existante (adaptation, extension, …)	
Axe stratégique du CLS		
Contexte et enjeux locaux		
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☐ Axe 1 : Prévention ☐ Axe 2 : Soins de proximité ☐ Axe 3 : Politique de ressource humaines en santé ☐ Axe 4 : Evolution du système de santé (logique de parcours) ☐ Axe 5 : Accès aux soins et autonomie des personnes (en situation de handicap ou de fragilité sociale) en logique inclusive ☐ Axe 6 : Développement de la qualité, pertinence et de l'efficience des soins ☐ Axe 7 : Innovation du système de santé ☐ Axe 8 : Développement des partenariats et de la démocratie en santé ☐ Organisation de l'offre : (Précisez) …. ☐ Coordination, animation et évaluation du CLS : (Précisez) …. ☐ Pas de lien avec le PRS	
Lien avec le plan régional de santé Environnement 3	☐ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé ☐ Axe 2 : Un cadre de vie et de travail favorable à la santé ☐ Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien ☐ Pas de lien avec le PRSE	
Porteur	*Structure :*	
	Personne référente :	
Partenaires de l'action		
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*		
Objectifs opérationnels		
Description de l'action		
Public visé	☐ **Tous publics** ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans)	***Précision, si professionnels :*** ☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI) ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et promotion de la santé ☐ De l'éducation/ la formation ☐ De la culture/loisirs

<table>
<tr><td></td><td>☐ Professionnels
☐ Autres (Précisez) :</td><td colspan="2">☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Le Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☐ Pluriannuelle

Début prévisionnel :
Fin prévisionnelle :</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="8">Facteurs d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☐ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☐ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)
☐ Continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)
☐ Réactivité (Respect des attentes des patients, satisfactions, …)
☐ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Mode de vie</u>
☐ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)
☐ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Condition de vie</u>
☐ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)
☐ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire, …)
☐ Emploi et condition de travail</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Environnement social</u>
☐ Intégration sociale et statut social
☐ Empowerment (autonomisation)
☐ Normes et climat social</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique</u>
☐ Augmentation des richesses locales
☐ Adaptation aux besoins de la population
☐ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Conditions socio-économiques</u>
☐ Niveau de revenu
☐ Niveau d'éducation</td></tr>
<tr><td colspan="3">☐ Autres (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☐ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☐ Information
☐ Consultation / Concertation
☐ Codécision
☐ Implication des habitants dans la réalisation de l'action
☐ Autres (Précisez) :</td></tr>
</table>

Modalités d'évaluations*	Indicateurs de processus :	
	Outils utilisés :	
	Indicateurs de résultat :	
	Outils utilisés :	

Chacune des fiches actions constituant le présent Contrat Local de Santé a été complétée en conformité avec les attentes formulées lors des réunions thématiques des groupes de travail. Les membres du groupe de travail et le(s) porteur(s) de l'action souhaitée ont ainsi rédigé une proposition de fiche action. Une fois la proposition d'action écrite celle-ci a ensuite été présentée au Comité de Pilotage afin que puisse être validée son inscription au sein du plan d'action du Contrat Local de Santé.

Il peut arriver qu'une fiche action ne soit pas entièrement remplie, cela signifie simplement que le point laissé vide n'a pas forcément été encore creusé à ce stade et qu'elle nécessite un petit temps de travail complémentaire durant les premières réunions de mise en œuvre de l'action.

LE PLAN D'ACTION :

Le plan d'action du présent Contrat Local de santé concerne l'ensemble du territoire du Pays du Lunévillois. Il distingue les actions qui pourront être conduites dans une première phase de mise en œuvre, de celles envisagées dans une seconde phase et qui nécessite un travail complémentaire des partenaires.

Seules les premières font l'objet de fiche actions à ce stade, les actions dites « en réflexion » sont présentées au sein de l'annexe 6.

Récapitulatif des actions			
Axe stratégiques	**Objectifs spécifiques**	**Actions**	**Porteur**
1. Démarches et enjeux communs	1.1 Améliorer la connaissance de l'offre en santé existant sur le territoire	1.1.1 **Communication sur les ressources en santé auprès des professionnels et des habitants du Pays du Lunévillois -** Améliorer la lisibilité, l'accès à l'information des offres de services et dispositifs existants	MRSL Pays du Lunévillois
		1.1.2 **Cycle de conférence « Santé »**	GHEMM
	1.2 Favoriser l'adéquation entre les besoins actuels et futurs d'accompagnement et les compétences humaines formées du territoire	1.2.1 **Enquête sur les départs de professionnels de santé** – appréhender et analyser la mobilité des professionnels du territoire du Pays du Lunévillois	JBT
		1.2.2 **Passeport-Pro du Lunévillois** - Accompagner l'installation des professionnels de santé	Pays du Lunévillois
		1.2.3 **Employeurs en santé du Lunévillois** - fédérer les employeurs sanitaires et médico-	GHEMM SSR le château

		sociaux du Lunévillois au sein d'une association et d'un groupement d'employeur	
		1.2.4 « **Initiative Formations Santé Lunévillois » -** Répondre aux besoins du public et des employeurs en personnels paramédicaux formés (AS, DEAES,…)	ADMR Mission locale
	1.3 Améliorer l'accompagnement des situations individuelles complexes	1.3.1 **Plateforme territoriale d'appui** (PTA) de la Maison des réseaux de santé du Lunévillois (MRSL) – accompagner les parcours complexes	MRSL
	1.4 Encourager les initiatives et l'expérimentation de nouvelles organisations et outils en santé	1.4.1 **Forum de veille et d'innovation en santé** - favoriser l'innovation en santé et son déploiement sur le territoire du Lunévillois	GHEMM Pays du Lunévillois
	1.5 Coordonner, animer et évaluer le CLS	1.5.1 **Coordination du CLS** – Animation du CLS pour la mise en œuvre des actions	ARS – Pays du Lunévillois
		1.5.2 **Coordination du CLS** – Evaluation des actions prévues par le CLS	ARS – Pays du Lunévillois
2. Axe Autonomie	2.1 Conforter l'autonomie et améliorer l'accompagnement des personnes vieillissantes sur le territoire	2.1.1 **EHPAD à domicile** - accompagner l'autonomie à domicile par un dispositif innovant	GHEMM - ADMR
		2.1.2 **Parcours handicap et perte d'autonomie** - fluidifier un parcours de la personne vieillissante en situation d'handicap (PHV)	GHEMM – 3H Santé ; CAPS ; Age d'or service
		2.1.3 **Exposition « ni dépendants, ni autonomes : tous citoyens solidaires »**	Cri des lumières
	2.2 Rompre l'isolement des personnes non autonomes ou en perte d'autonomie	2.2.1 **Journées de sensibilisation aux situations d'handicap**	CAPS, Age d'or service, JBT
		2.2.2 **MONALISA** – étendre les dispositifs type MONALISA à l'ensemble du territoire du Lunévillois	Pays du Lunévillois,
	2.3 Favoriser l'autonomie des enfants et des jeunes – notamment porteurs d'handicaps	2.3.1 **Dispositif de transition** - Accompagner les jeunes en situation de handicap dans leur parcours de vie	CAPS
3. Axe prévention	3.1 Développer et accompagner des actions de promotion et de prévention en santé	3.1.1 **Coordination des associations** pour la promotion de la santé vers tous les publics du territoire	Association ensemble GHEMM CPN
	3.2 Prévenir l'entrée dans les pratiques addictives (tous produits : tabac, alcool, substances psychoactives, addictions sans substances)	3.2.1 **Dispositif « Inspire » -** Développer des espaces sans tabac	CDOS 54
	3.3 Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la vie affective	3.3.1 « **Pass-éducation à la sexualité** »	GHEMM

	3.4 Promouvoir une activité physique régulière et une alimentation saine, afin notamment de réduire le risque de maladies cardiovasculaires	3.4.1 **Prescri'mouv -** Déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies	CROS GESAL 54
		3.4.2 **« Nourris-ta vie ! »**	CCS « les Epis » Lunéville
		3.4.3 **Développement de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) dans les maladies chroniques**	MSA MRSL GHEMM
	3.5 Agir dès le plus jeune âge pour lutter contre le caractère persistant et reproductible des inégalités de santé	3.5.1 **PERL** : prévention en petite enfance dans le Lunévillois (pour réduire les retards de développement et les retards de langage)	Conseil Départemental CPN
		3.5.2 **Atelier nutrition Santé Petite Enfance**	MSA
	3.6 Favoriser un usage judicieux du système de soins	3.6.1 **Education à la santé :** Mettre en place des modules d'éducation à la santé proposés par les professionnels du territoire pour une meilleure utilisation du système de santé	MSA
4. Axe offre et accès soins	4.1 Conforter l'offre en soins sur le territoire	4.1.1 **Label « hôpital de proximité » pour les établissements de Baccarat et 3H Santé et label hôpital de recours pour le CH de Lunéville** – accompagner la mise en place de Ma Santé 2022 sur le Lunévillois, en lien avec le rôle de recours du plateau du CH de Lunéville	MHB - GHEMM
		4.1.2 **Favoriser l'accès aux soins et aux 1ers recours**	Pays du Lunévillois
		4.1.3 **Pédiatrie en Lunévillois** - Organiser et conforter la spécialité pédiatrique et l'offre liée à la petite enfance sur le territoire autour d'un projet commun	GHEMM
	4.2 Inscrire le territoire dans l'innovation et l'expérimentation en santé	4.2.1 **Cabine de téléconsultations** – une expérimentation des dispositifs de télémédecine et d'appui à la santé au travail	PETR
		4.2.2 **MEDISIS** – une extension du projet MEDISIS sur le Lunévillois	GHEMM
5. Axe santé mentale	5.1 Proposer un accompagnement des situations de psychopathologies du travail et sur le lieu de travail	5.1.1 **Consultations en « Souffrance et Travail »**	CPN en lien avec le GHEMM
	5.2 Améliorer le repérage, l'orientation et l'accompagnement des personnes souffrant de trouble psychiques	5.2.1 **Formation aux premiers secours en « Santé Mentale** »	CPN
	5.3 Communication en santé mentale	5.3.1 **Semaine d'information en Santé mentale**	Pays du Lunévillois

Fiches actions :

Démarches et enjeux Communs

N°1.1.1	Améliorer la lisibilité, l'accès à l'information des offres en santé et dispositifs existants

Typologie de l'action	☒ Action existante (adaptation, extension, …)	
Axe stratégique du CLS	**Enjeux communs**	
Contexte et enjeux locaux	Les professionnels, associations et élus partenaires du Contrat Local de santé ont partagé durant l'élaboration du Contrat Local de Santé les constats et besoins suivants : • Il existe une difficulté d'identifier les ressources existantes sur le territoire. • L'orientation des situations toujours limitée du fait d'une connaissance non exhaustive des acteurs du territoire • Il existe un sentiment d'isolement de certains professionnels • L'intérêt de constituer un réseau de compétences pour développer l'attractivité du territoire en facilitant l'exercice professionnel Il en ressort que de nombreux dispositifs existent sur notre territoire et sont peu ou insuffisamment utilisés, il s'agit de les explorer et de les porter à connaissances des professionnels, associations et habitants du territoire. Une meilleure communication sur les dispositifs existants viendra ainsi faciliter le quotidien de la population et son parcours de soins.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 7 : Innovation du système de santé Renforcer la gouvernance du numérique en santé Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers .	
Porteur	*Structure :*	*MRSL – Pays du Lunévillois*
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*Professionnels de santé ; Acteurs médicaux sociaux ; CH de Lunéville ; Mairie : Communauté de Communes ; Conseil Départemental ; Pulsy ; ARS Grand Est*	
Objectifs spécifiques	Améliorer la connaissance de l'offre en santé existante sur le territoire	
Objectifs opérationnels	Informer et communiquer auprès des professionnels, des élus et du grand public afin de développer l'interconnaissance, et la lisibilité de l'offre de santé et de services existants. Faire connaître les ressources en santé du territoire.	
Description de l'action	**1 – Consolider l'état des lieux des outils et supports existants** **2- Informer et communiquer auprès des professionnels, des élus et du grand public afin de développer l'interconnaissance et la lisibilité de l'offre de soins et de services existantes.** • Création d'une « charte » • Constitution d'un fichier de professionnels intéressés • Veille collaborative et partagée • Communication digitale : Création d'une interface numérique pour l'inscription/désinscription des professionnels • Communication sur les actualités en santé du territoire : site internet, réseaux sociaux, e-mailing • Prendre appui sur les moments de sensibilisation préexistants (Octobre rose, Mars bleu, campagne de communication sur les missions des sages-femmes …) **3 - Etudier la mise en place d'un outil numérique de lisibilité de l'offre en santé :**	

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">Etape 1 : Identification de l'ensemble des acteurs et dispositifs santés et médico-sociaux du territoire et partage de base de données entre l'ensemble des acteurs. Identifier et légitimer une structure/personne en charge de l'animation de la base de données.

Etape 2 :
a) Création d'une cartographie/plateforme numérique pour accompagner le patient dans sa recherche de prestation en santé, médico-social, associative en lui proposant les acteurs du territoire compétent pour répondre à ses besoins en santé. L'outil précisera les leviers de mobilité à disposition de la personne.
b) La plateforme numérique d'information proposera une entrée spécifique pour professionnel, il y sera apporté une information plus précise sur les structures, référents et les différentes missions de celle-ci afin de faciliter les parcours de soins.

Etape 3 : Former à l'utilisation de l'outil et informer sur son existence ; S'assurer du suivi et de la bonne mise à jour des dispositifs en s'appuyant sur l'ensemble des partenaires et notamment sur les élus locaux (pour la mise à jour).

Nb : l'outil proposé s'appuiera sur les outils déjà existants et/ou proposés par l'ARS Grand-Est.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☒ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes adultes (16 à 25 ans)
☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels :</td><td>Précision, si professionnels :
☒ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI,…)
☒ Paramédical
☒ Médico-social
☒ Social
☒ De la prévention et promotion de la santé
☒ De l'éducation/ la formation
☒ De la culture/loisirs</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">Financements complémentaires à déterminer</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2">Site internet du Pays du Lunévillois
Ressource communication des partenaires</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)
☒ Continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)
☒ Réactivité (Respect des attentes des patients, satisfactions, …)
☒ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)
☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Condition de vie</u>
☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)
☒ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire, …)
☒ Emploi et condition de travail</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td colspan="2"><u>Environnement social</u>
☒ Intégration sociale et statut social
☒ Empowerment (autonomisation)
☒ Normes et climat social</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Augmentation des richesses locales
☒ Adaptation aux besoins de la population
☒ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"><u>Conditions socio-économiques</u>
☒ Niveau d'éducation</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="2">L'ensemble des politiques publiques locales sont concernées. La visibilité de l'offre en service de soin sur le territoire s'accompagnera nécessairement d'un état des lieux des structures, moyens et ressources publiques existantes et permettant l'accompagnement la personne vers l'offre mise en exergue par l'outil.</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="2">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information
☐ Consultation / Concertation
☐ Codécision
☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action ?
☐ Autres (Précisez) : Participation à la mobilisation des ressources</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus[2] :</td><td>Définition d'un plan de communication sur l'offre de soins
Nombre de partenaires mobilisés dans l'instance de communication
La mise en place d'outil de communication
La diffusion d'outil de communication</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat[3] :</td><td>L'utilisation de l'outil
Satisfaction des utilisateurs</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td>Questionnaire de satisfaction auprès d'un panel d'habitants et de professionnels sur l'utilité de l'outil</td></tr>
</table>

<u>Facteurs pouvant faciliter la mise en place de l'action :</u>
Les services de communications des partenaires de l'action
Existence d'une plateforme territoriale d'appui avec laquelle il est possible de travailler.
Les élus sont prêts à accompagner le suivi et la mise à jour du dispositif.

<u>Difficultés prévisionnelles :</u>
La mise à jour régulière du dispositif.
La mise à disposition de l'outil
L'attractivité des établissements de santé n'est pas facilement quantifiable

[2] Description des éléments du projet et de son déroulement afin de vérifier le bon déroulement.
[3] Ils permettent de répondre à certaines interrogations et notamment l'atteinte des objectifs : qu'est ce qui a changé ? Quelles appropriations des connaissances

N° 1.1.2	Cycle de conférence « Santé »

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action	
Axe stratégique du CLS	**Enjeux communs**	
Contexte et enjeux locaux	Les conférences santé permettent à chacun de s'informer et d'échanger avec des spécialistes sur des questions de santé : l'équilibre alimentaire, l'activité physique, le sommeil, l'audition, les allergies, l'accès aux services d'urgence ou à des aides à l'autonomie… Les conférences viennent en soutien des actions plus pratiques mises en place sur le territoire du Lunévillois – notamment dans le cadre du CLS, et visent ainsi à permettre une meilleure information de tous et, sur le long terme, à modifier les comportements de chacun. Les conférences se déroulent dans des salles communes du territoire, avec l'appui de spécialistes et d'associations ; elles pourront s'articuler autour d'une partie de présentation/exposé (1h environ) et d'une séance d'échanges avec le public (30 minutes environ). L'entrée à ces conférences est gratuite. Les thématiques abordées permettront de cibler les publics en fonction de leur âge (une réunion spécifique aux plus jeunes et/ou adolescents pourra être proposée) et questions les plus prégnantes sur le territoire. Les thématiques aborderont certains débats de santé et contribueront à renforcer les connaissances de base de l'ensemble de la population. Elles permettront en outre de communiquer sur les initiatives locales.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Pas de lien direct avec le PRS	
Porteur	*Structure :*	GHEMM / future(s) CPTS
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*ARS, conseil départemental, Pays du Lunévillois, collectivités territoriales ; établissements et structure du territoire dans les champs sanitaires et autonomie (PA/PH) ; MSA ; associations ; éducation nationale ; Resolun*	
Objectifs spécifiques	Améliorer la connaissance de la santé de la population	
Objectifs opérationnels	*Permettre d'approfondir une thématique en lien avec les questions de santé (soins primaires, organisation du système de soins, accès aux soins, santé mentale, prévention, appui de l'autonomie, accompagnement du handicap…)* Permettre à chacun d'échanger et de partager avec des experts autour de sujets de santé	
Description de l'action	**Etape 1 :** Réunion de l'ensemble des acteurs et opérateurs du territoire afin de déterminer un calendrier annuel des manifestations (une par trimestre a minima), thématiques abordées et des lieux de conférences sur le territoire (1 par territoire a minima) ; identification des porteurs de chacune des manifestations (chargé de trouver les intervenants, assurer la coordination et animation des réunions publiques et de produire une restitution de l'impact de la réunion publique) – *nb : un recueil des attentes des habitants du territoire*	

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">pourra être envisagé à l'occasion des réunions publiques afin de définir de nouveaux thèmes de conférence
Etape 2 : Lancement du cycle de conférence et mise en place d'un plan de communication grand public
Etape 3 : Mise en ligne des abstracts des réunions (sous forme de compte-rendu et/ou vidéo-audio) sur le site du Pays et des structures partenaires
Les conférences, grand public, mettront en perspective les problématiques locales avec les questions nationales et pourront vulgariser des éléments de la recherche scientifique. Elles pourront assurer le relais de campagnes de communication nationales.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☒ Adultes (26 à 65 ans)
☒ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels
☐ Autres (Précisez) :</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td rowspan="2">Néant</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td>Services communication du GHEMM, collectivités</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td colspan="2"><u>Mode de vie</u>
☐☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Condition de vie</u>
☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="2">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information
☐ Consultation / Concertation
☐ Codécision
☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action
☐ Autres (Précisez) :</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td>Nombre de réunions publiques organisées
Nombre de participants</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td>Satisfaction des habitants sur la conférence et le sujet abordé</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td>Questionnaire de satisfaction</td></tr>
</table>

N°1.2.1	Enquête : Appréhender et analyser le départ des professionnels du territoire du Pays du Lunévillois

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action	
Axe stratégique du CLS	**Enjeux communs**	
Contexte et enjeux locaux	L'ensemble de la Lorraine et donc le territoire du Pays du Lunévillois sont fortement touché par les flux de mobilité des professionnels de santé et médico-sociaux. Ces flux se caractérisent par une fuite des cerveaux vers l'extérieur du territoire (A ce titre environ 50 % des étudiants en santé de Lorraine quittent le territoire après leurs études) et par un fort taux de mobilité entre structure du territoire. Il est important de comprendre les tenants et aboutissants de ces flux pour pouvoir les appréhender dans un premier temps et les atténuer dans un second temps.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Pas de lien direct avec le PRS	
Porteur	*Structure :*	JBT
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*Professionnels de santé ; Acteurs médicaux sociaux ; CH de Lunéville ; MRSL ; ADMR ; CDOM (pour les professionnels libéraux) …*	
Objectifs spécifiques	Favoriser l'adéquation entre les besoins actuels et futurs d'accompagnement et les compétences humaines formées du territoire Réduire le taux de fuite et de mobilité des professionnels de santé et médico-sociaux d'ores et déjà en poste ou voué à l'être.	
Objectifs opérationnels	Mener une enquête auprès des professionnels de santé et médico-sociaux à la suite d'un déplacement géographique interne ou externe au territoire afin d'appréhender les motifs qui ont amenés le professionnel à faire ce choix.	
Description de l'action	Il s'agit de mettre en place un procédé d'enquête auprès des professionnels sur une partie de la durée du CLS afin de mettre en exergue les leviers à actionner pour sauvegarder la présence continue de professionnel sur le territoire du Lunévillois. **Etape 1 : Préparation de l'enquête** - Rédaction du questionnaire d'enquête - Définition des professionnels et étudiants cible - Mise en place d'un dispositif permettant d'avoir connaissance des mobilités (élus, professionnels ou intéressé en réfère à la structure porteuse dès que cela est connu). - Portée à connaissance de l'existence du dispositif auprès des professionnels. - Mise en place d'un procédé de mise à disposition du questionnaire vers le public cible. **Etape 2 : Réception du questionnaire d'enquête par le professionnel en phase de mobilité ou post-mobilité** **Etape 3 : Analyse des résultats de réponse à l'enquête après 1 ans d'enquête** - Recensement des motifs ayant entraînées ou entrainant la mobilité du professionnel, étudiant - Classement des motifs en fonction des raisons et des leviers à améliorer pour réduire la mobilité - Réunion des professionnels afin de proposer un plan d'action pour répondre aux motifs exposés	

<table>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☒ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels :</td><td colspan="2">Précision, si professionnels :
☒ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☒ Paramédical
☒ Médico-social
☒ Social
☒ De la prévention et promotion de la santé
☒ De l’éducation/ la formation
☒ De la culture/loisirs</td></tr>
<tr><td>Territoire d’intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l’action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle

Début prévisionnel : Début du CLS
Fin prévisionnelle : Analyse des résultats d’enquête chaque année pendant le CLS</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :
Financeurs et montants :</td><td colspan="2">Néant</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2">Moyens de communication des partenaires</td></tr>
<tr><td>Facteur d’influence de l’état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☐ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)
☒ Continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)
☒ Réactivité (Respect des attentes des patients, satisfactions, …)
☐ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="3">Locale et notamment l’attractivité du territoire et l’aménagement du territoire</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☐ Oui ☒ Non

Si oui, de quelle nature ?
☐ Information
☐ Consultation / Concertation
☐ Codécision
☐ Implication des habitants dans la réalisation de l’action
☐ Autres (Précisez) : …</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d’évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">Elaboration de l’enquête
Diffusion de l’enquête</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Respect du calendrier d’élaboration
Nombre de professionnel réceptionnant l’enquête</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">Analyse des résultats
Seconde analyse des résultats
Troisième analyse des résultats</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Nombre de professionnel répondant
Mise en lumière de leviers actionnables
Diminution des mobilités</td></tr>
</table>

N° 1.2.2	Passeport-Pro du Lunévillois - Accompagner l'installation des professionnels en santé

Typologie de l'action	☒ Action existante (adaptation, extension, …)	
Axe stratégique du CLS	**Enjeux communs**	
Contexte et enjeux locaux	Le maintien voire le renforcement de l'offre de soins constitue un enjeu primordial pour l'accessibilité géographique en santé sur notre territoire. Cet objectif implique la mise en place de dispositifs permettant d'inciter les s professionnels de santé et futurs professionnels de santé à s'installer sur le territoire du Lunévillois en développant son attractivité, mais aussi à y développer leur projet professionnel tout au long de leur carrière. Il concerne donc autant les étudiants que les professionnels de santé en exercice. A cet égard, il est important de communiquer sur les atouts du territoire, notamment en termes de qualité de vie et d'exercice, en prenant appui sur l'organisation d'un accueil, d'un appui à l'installation et sur la structuration d'un dispositif d'accompagnement des carrières prenant appui sur l'ensemble des dynamiques engagées par les professionnels, les établissements ou l'ARS. Cette action vient compléter les travaux menés par l'ARS sur le schéma cible de renforcement de l'offre de soins de proximité mis en œuvre par territoire.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	En complément de l'axe 2 : Soins de proximité Construire un projet d'animation et d'aménagement du territoire par les professionnels de santé, les usagers, les institutions et les élus des territoires	
Porteur	*Structure :*	Pays du Lunévillois
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	ARS, Conseil départemental, Ordres des professions de santé, établissement sanitaire, sociaux et médico-sociaux, établissements scolaires, Communauté de Communes, professionnels de santé, Universités, bailleurs sociaux, association des internes,	
Objectifs spécifiques	Favoriser l'adéquation entre les besoins actuels et futurs d'accompagnement et les compétences humaines formées du territoire Pérenniser et développer l'offre de soins primaire, sanitaire et médico-sociale sur le territoire	
Objectifs opérationnels	Favoriser la venue de stagiaires, d'étudiants et d'internes sur le territoire Favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé, paramédicaux et médico-sociales. Accompagner les parcours professionnels sur le territoire.	
Description de l'action	Il s'agit de valoriser les opportunités d'installation et le cadre de vie du territoire. **Etape 1 :** s'engager sur la charte d'accueil des étudiants sur tous les territoires promus par l'AMF, l'ARF, les syndicats étudiants et la FHF **Etape 2 :** Sous l'égide du PETR, réaliser un état des lieux sur les capacités d'accueil des stagiaires et des besoins en professions de santé sur le territoire - Recensement périodique des opportunités de stages d'étudiants en santé ou pour le service sanitaire - Recensement continu des besoins en emplois médicaux et paramédicaux, en secteur libéral ou en établissement, partage et communication auprès des facultés (dispositif PASSERELLE…), écoles, … - Diffusion du cahier des aides possibles à l'installation et à la pratique aux professionnels de santé - Quantification des besoins en hébergement et propositions de logements - Sensibilisation des professionnels locaux à la maîtrise de stage - Elargir le dispositif aux métiers d'aides à domicile **Etape 3** : Constituer un dispositif d'accompagnement des carrières	

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">- Favoriser la mise en relation avec les employeurs en santé du Lunévillois lors des recrutements, incluant un volet spécifique pour le conjoint si besoin
- Faciliter des reconversions entre établissements, modes d'exercice ou vers le médico-social

Etape 4 : Réhabiliter et ouvrir l'internat du CH de Lunéville aux internes en stages chez le praticien ou dans des établissements du Lunévillois

Etape 5 : Développer la promotion du territoire pour favoriser l'accueil, l'installation et la fidélisation.
- Rédiger un catalogue répertoriant les offres d'emploi et de stage
- Rédiger un « Kit d'accueil » à destination des possibles nouveaux professionnels afin de présenter les atouts du territoire pour les petits et grands (Offres culturelles, en service publics, en commerce, en transport, en travail, en éducation, …) accompagné de plusieurs retours d'expérience.
- Mettre un lien d'information sur le Portail d'Accompagnement des Professionnels de Santé (PAPS) afin de promouvoir les conditions d'accueil et les stages disponibles sur le territoire.
- Créer un parrainage Pays / école ou faculté et déléguer un ou des représentants du Pays pour des forums dans les écoles.
- Rechercher des logements pouvant accueillir des stagiaires à moindre coût.
- Améliorer les conditions d'accueil et d'accessibilité des professionnels à l'internat du CHL.
- Répertorier les dispositifs de mobilité pouvant assister le stagiaire dans ses trajets.
- Mise en place d'une journée d'accueil porte ouverte pour les étudiants afin de présenter le territoire et les structures
- Faciliter l'organisation de manifestations d'associations d'étudiants en santé (parrainage…) sur le territoire

Etape 6 : Organiser des rencontres entre les nouveaux arrivants, professionnels locaux et élus au travers d'un pot d'accueil.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)
☒ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels :</td><td colspan="2">Précision, si professionnels :
☒ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☒ Paramédical
☒ Médico-social
☒ Social
☒ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">Piste de financement à déterminer</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2">Communication est prise en charge par le Pays</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)☐</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Augmentation des richesses locales
☒ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>déterminant de santé</td><td colspan="2">☒ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="2">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☐ Information
☒ Consultation / Concertation
☐ Codécision
☐ Implication des habitants dans la réalisation de l’action
☐ Autres (Précisez) : …</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d’évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td>Réalisation de l’état des lieux
Création du kit d’accueil
Nombre de professionnels de santé sensibilisés à la maîtrise de stage
Nombre de nouvelles structures d’exercices coordonnées en projet et/ou labellisés pour le stage
Nombre de nouveaux maîtres de stage</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td>Décompte
Diffusion du kit d’accueil</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td>Nombre d’installation de nouveau professionnel de santé
Nombre d’aides à l’installation octroyées ou contractualisées par le conseil départemental, l’ARS, la CPAM sur le territoire</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td>Entretien de satisfaction après l’installation des nouveaux professionnels de santé</td></tr>
</table>

<u>Difficultés prévisionnelles :</u>

Nécessite d’avoir une politique cohérente d’accompagnement sur l’ensemble du territoire du Pays du Lunévillois.

N°1.2.3	**Employeurs en santé du Lunévillois - Fédérer les employeurs sanitaires et médico-sociaux du Lunévillois au sein d'une association et d'un groupement d'employeur**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☒ Action innovante	
Axe stratégique du CLS	**Enjeux communs**	
Contexte et enjeux locaux	Les différents acteurs des domaines sanitaires et médico-social (PA/PH) du territoire sont confrontés à des tensions régulières de recrutement pour les actions qu'ils assument. Si la problématique de visibilité de l'offre sur le territoire constitue une limite, les acteurs identifient des freins actuels nécessitant de revoir leur collaboration sur plusieurs axes : la capacité à anticiper les besoins de manière collective (GPEC territoriale), la capacité à proposer des possibilités de parcours professionnels plus intégrés sur le territoire (garantissant le maintien de compétences sur le territoire même en cas de souhait de mobilité hors de l'entreprise et/ou le maintien dans l'emploi de certains professionnels notamment suite à AT/MP) ainsi que la capacité à proposer des contrats plus intéressants pour les professionnels (temps complets, cdi..). La meilleure connaissance des structures ente-elles doit par ailleurs favoriser la proposition de mise en place de nouveaux projets ou actions innovantes. Ceci doit en outre favoriser l'accès de nouveaux jeunes du territoire aux métiers sanitaires et médico-sociaux.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Pas de lien direct avec le PRS	
Porteur	*Structure :*	GHEMM – SSR le Chateau
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*Tout employeur public ou privé du territoire dans les champs sanitaires et médico-sociaux (ADMR, CAPS, Croix Rouge, GHEMM, CPN, ADAPA,…) ainsi que les structures publiques d'accès à l'emploi (Maison de l'emploi/pôle emploi) et de formations (CR, Lycée Paul Lapie, Croix Rouge…)*	
Objectifs spécifiques	Favoriser l'adéquation entre les besoins actuels et futurs d'accompagnement et les compétences humaines formées du territoire	
Objectifs opérationnels	Assurer la mise en place d'un espace de partage d'information en matière de GPEC territoriale et de construction de parcours et/ou emplois partagés entre les structures partenaires Identifier régulièrement les besoins RH des employeurs du secteur et répondre à ceux-ci ; identifier régulièrement les problématiques d'attractivité du territoire et/ou entreprises du secteur pour répondre aux attentes des salariés ; construire des campagnes de communication communes sur les besoins et pour attractivité des postes ; maintenir les compétences présentes sur le territoire tout en favorisant la mobilité professionnelle ; proposer la mise en œuvre	
Description de l'action	**Etape 1 :** - Mise en place d'une association locale d'employeur destinée à partager les besoins RH - Mise en place d'une Gestion Prévisionnelle des Emploi et des Compétences (GPEC) territoriale. - Mise en place d'une enquête sur les causes de départ des employés du secteur (notamment public AS) ; liens avec Croix Rouge et structures de formation **Etape 2 :** étude de faisabilité de mise en place d'un groupement d'employeur qui serait notamment chargé de porter des postes inter-entreprises (temps pleins et CDI favorisés).	

<table>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☐ Tous public
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels :</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical
☒ Paramédical
☒ Médico-social
☐ Social
☒ De la prévention et promotion de la santé
☒ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2" rowspan="2">Néant</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2">Prêt de salle des partenaires</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Facteurs d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Condition de vie :</u>
☒ Emploi et condition de travail</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique</u> :
☒ Adaptation aux besoins de la population, La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="3">Santé/accès aux soins/prévention ; emploi</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information
☒ Consultation / Concertation</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">Mise en place de l'association des employeurs ; Mise en place d'un groupement d'employeur
Création du groupement et nombre de participants au groupement
Nombre de réunions effectives de l'association</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Nombre de questionnaires adressés
Mise en place d'un questionnaire</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">Augmentation du nombre de candidats aux postes ; réduction du nombre de postes non pourvus auprès des professionnels du territoire
Mobilité effective de professionnels entre entreprises
Création de postes partagés entre les structures</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Nombre de postes
Nombre de mobilités intra-territoriale</td></tr>
</table>

<u>Difficultés prévisionnelles :</u>

Identification du cadre juridique le plus adapté à la structuration pour permettre une ouverture large aux professionnels de santé et médico-social.

N° 1.2.4	**Initiative Formations Santé Lunévillois** - Répondre aux besoins du public et des employeurs en personnels paramédicaux formés

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action (phase de conception)	
Axe stratégique du CLS	**Enjeux communs**	
Contexte et enjeux locaux	Les besoins en personnels formés sont forts pour l'ensemble des employeurs des secteurs sanitaires et médico-sociaux présents sur le territoire du Lunévillois. Les problèmes d'attractivité inhérents au métier, mais également au territoire (voir fiche action « Favoriser l'installation de professionnels » et la fiche action « Structurer l'action des employeurs sur le territoire en matière de recrutement ») d'une part, l'évolution des besoins et l'augmentation des personnes en nécessité d'accompagnement au regard du vieillissement de la population d'autre part, nécessitent un travail important de collaboration. Cette collaboration implique tous les acteurs du secteur, les structures en charge de la formation et de l'emploi sur le territoire, ceci notamment afin d'amener un plus grand nombre de jeunes du territoire à s'intéresser aux métiers du soins et de l'accompagnement, à s'inscrire dans ces formations et intégrer les structures du territoire.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	Pas de lien direct avec le PRS	
Porteur	*Structure :*	GHEMM – ADMR - Mission locale
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	- *Toutes les structures sanitaires et médico-sociales du territoire (tout statut) ;* - *Pôle emploi* - *PETR* - *Structures de formation paramédicales du territoire (Croix Rouge) ou hors territoire* - *Conseil Régional, ARS*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Favoriser l'adéquation entre les besoins actuels et futurs d'accompagnement et les compétences humaines formées du territoire *Renforcer le nombre d'AS en cours de formation et formés sur le territoire* *Accompagner et augmenter le nombre d'auxiliaires de vie (DEADS) en formation et formés sur le territoire* *Favoriser le maintien des compétences et ressources humaines sur le territoire par l'accès à la promotion professionnelle (accès à des formations pour grades supérieurs) et le travail inter-structures (accompagner les demandes de transferts/mutations inter-structures)*	
Objectifs opérationnels	Identifier et planifier les besoins des employeurs Augmenter le nombre de personnels formés au sein des structures, accroître le niveau de compétences des professionnels Réduire les situations de carences de personnel ou réduction capacitaires et/ou limitations de prise en charge par défaut de personnels formés présents	
Description de l'action	**Etape 1 (4ème trimestre 2019/ 1er trimestre 2020)** : mise en place d'une réunion périodique des employeurs (DRH) afin de partager les besoins en termes de personnels formés et/ou souhaits de mobilité externes (réunion en présence des structures de formation et mission locale, conseil régional, pôle emploi, ARS)	

<table>
<tr><td></td><td colspan="3"><u>Etape 2 (2020</u>) : mise en œuvre d'une campagne de communication des employeurs à destination des habitants du territoire afin de présenter les métiers paramédicaux, les carrières, et favoriser l'inscription de jeunes (ou non) du territoire dans les formations paramédicales.
Une <u>attention particulière sera apportée à la formation d'aide-soignant</u> au regard de la forte tension observée – partagée par tous les acteurs quel que soit le champ concerné PA/PH/sanitaire – sur cette qualification et des besoins à venir ; à ce titre, la réalisation d'une vidéo de sensibilisation qui sera projeté auprès des collégiens/lycéens et demandeur d'emploi du territoire et portée par la Mission locale. Il s'attachera en outre à présenter les différentes modalités d'exercice du métier d'AS (structure, à domicile, auprès de malades, de personnes en situation d'handicap ou de personnes âgées).
De même une action destinée à favoriser auprès des habitants du territoire (jeunes et demandeurs d'emploi) la connaissance et l'inscription dans les démarches de formation DEADS/auxiliaires de vie sera étudiée par le groupe (sous la conduite de l'ADMR).
<u>Etape 3 (2020/2021) :</u> élaboration d'une « GPMC » territoriale entre structures volontaires sur des métiers identifiés/en tension en vue de communication des besoins et identification d'actions avec les structures en charge de la formation et/ou de l'accompagnement de l'emploi sur le territoire ; possibilité d'extension</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☐ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)

☐ Professionnels
☐ Autres (Précisez) :</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☒ Paramédical
☐ Médico-social
☐ ☒ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">Budget global à travailler</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td><u>Action globale :</u>

<u>Action « Film » :</u>
2000 € Animation de l'action
7000 à 10 000 € (le film)
4500 € (organisation)</td><td>Région

Région</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td>Animation, coordination, promotion des métiers</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="2"><u>Mode de vie</u>
☐ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)
☐ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Condition de vie</u>
☐ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)
☐ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire, …)
☒ Emploi et condition de travail</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Contexte économique et politique</u>
☐ Augmentation des richesse locales
☒ Adaptation aux besoins de la population
☐ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminant de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="2">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Autres (Précisez) : réalisation de la vidéo/documentaire portée par la Mission locale par des jeunes du territoire</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td>Réunions des acteurs
Transmission des besoins
Réalisation de la vidéo
Diffusion de la vidéo
Nombre d'acteur présent
Nombre de lieu où est diffusée la vidéo
Nombre de personnes ayant vu la vidéo</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td>Nombre de jeunes du territoire inscrits aux formations AS/auxiliaire de vie et évolution
Réduction des besoins de personnels formés non couverts pour les employeurs du territoire
Taux d'évolution de jeunes en formation
Taux d'évolution du nombre de professionnels sur le territoire</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td></td></tr>
</table>

N°1.3.1	La Plateforme territoriale d'appui (PTA) Accompagner les parcours complexes

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action	
Axe stratégique du CLS	**Enjeux communs**	
Contexte et enjeux locaux	Les professionnels, associations et élus suite aux rencontres organisées dans le cadre de l'élaboration du Contrat Local de Santé ont partagé leurs constats et besoins : • Difficulté d'identifier les ressources existantes sur le territoire. • Orientation des situations complexes parfois limitée du fait de la multiplicité des interlocuteurs et des problématiques de santé • Sentiment d'isolement et surcharge de certains professionnels • Coordination intersectorielle nécessaire et à organiser	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	Axe 2 : Soins de proximité Offrir à l'ensemble des médecins généralistes de la région l'accès à un dispositif d'appui aux patients en situations complexes, notamment via les plateformes territoriales d'appui	
Porteur	*Structure :*	MRSL
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*Conseil Départemental de Meurthe et Moselle, Réseau Autrement, Unité de Promotion et de Prévention de la Santé Mentale, Conseil Local de Santé Mentale*	
Objectifs spécifiques	Améliorer l'accompagnement des situations individuelles complexes Offrir aux médecins généralistes l'accès à un dispositif d'appui aux patients en situations complexes, l'étendre aux professionnels et élus du territoire du Lunévillois	
Objectifs opérationnels	Constituer et mettre en œuvre une plateforme territoriale d'appui dont les missions sont : – Information / orientation des professionnels : permanence téléphonique du lundi au vendredi de 8h30 à 17h – Appui et coordination aux situations complexes : évaluation (situation, écologique à domicile), coordination (concertation, rédaction du Plan Personnalisé de Santé, validation du PPS, communication et mise en œuvre PPS), suivi à distance (contrôle mise en œuvre, communication / retour sur la mise en œuvre), enregistrement – Soutien aux pratiques professionnelles : « Boîte à suggestions » analysée, partage d'expérience, groupes de travail en lien avec CLS Mettre en place un référent situation complexe au sein de chaque structures santé/médico-social du territoire. Poursuivre l'évolution vers un Dispositif d'Appui à la Coordination	
Description de l'action	**Etape 1 :** validation du projet de PTA **Etape 2 :** ouverture du service aux médecins généralistes avec élargissement de la problématique « personnes âgées » vers celles en lien avec les maladies chroniques, le cancer, la douleur, les soins palliatifs, la santé mentale, le handicap. Identification d'un référent au sein de chaque structure en santé afin de faciliter la transmission d'information / contractualisation avec les structures "ressources" de la PTA (MRSL) **Etape 3 :** extension des bénéficiaires du service aux autres professionnels et Elus **Etape 4** : identification de problématiques de santé perçues comme récurrentes par les professionnels, proposition de plan d'actions (groupes d'échanges pluriprofessionnels, groupes de travail en lien avec le CLS…) **Etape 5 :** élargissement progressif du public cible en fonction des dynamiques partenariales et remontées terrain	

<table>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes adultes (16 à 25 ans)
☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels :</td><td colspan="2">Précision, si professionnels :
☒ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☒ Paramédical
☒ Médico-social
☒ Social
☒ De la prévention et promotion de la santé
☒ De l'éducation/ la formation
☒ De la culture/loisirs</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois et Sel et Vermois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">Budget 2019 : 87 220 euros</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>ARS</td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables ::</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)
☒ Continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)
☒ Réactivité (Respect des attentes des patients, satisfactions, …)
☒ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)
☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Condition de vie</u>
☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Environnement social</u>
☒ Empowerment (autonomisation)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population
☒ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="3">Programme Régional de Santé 2018-2028
LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
Décret no 2016-919 du 4 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Non</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">Nombre de communes couvertes, nombre de thématiques et date d'ouverture</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Documentation interne</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">Nombre de sollicitations par profil et thématique, nombre d'informations / orientation, nombre d'appui à la coordination, Nombre de suggestions reçues, Nombre et typologie de thématiques retenues en comité technique</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Système d'information interne</td></tr>
</table>

N° 1.4.1	**Forum de Veille et d'Innovation en Santé** **Favoriser l'innovation en santé et son déploiement sur le territoire du Lunévillois**

Typologie de l'action	☒ Action expérimentale	
Axe stratégique du CLS	**Enjeux communs**	
Contexte et enjeux locaux	La mise en œuvre d'innovations sur le territoire constitue un des objectifs affichés par l'ensemble de ses acteurs. Cette innovation peut notamment être technologique mais également organisationnelle. L'innovation technologique permet – à ce titre – de répondre à certains besoins identifiés par le territoire, notamment en termes d'accessibilité à l'offre de soins, aux expertises, ainsi qu'à l'accompagnement aux démarches de prévention (notamment dans le cadre de la santé au travail). Trouver des modèles d'optimisation de l'utilisation d'outils – parfois onéreux – constitue par ailleurs une forme d'innovation, qui conditionne le déploiement de ces technologies. Dans ce cadre, le territoire du Lunévillois souhaite se doter d'un **comité de veille et de déploiement de l'innovation en santé** – en lien avec les acteurs du secteur – chargé notamment de diffuser l'information des innovations en cours et d'étudier la possibilité d'implémenter cette innovation sur le territoire, en accompagnant les acteurs - mais aussi en pouvant les mettre en relations avec d'autres acteurs économiques du territoire.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	Axe 7 : Innovation du système de santé	
Porteur	*Structure :*	GHEMM – Pays du Lunévillois
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*Mairie de Baccarat, CCTLB, MHB, ADMR, CC de Vezouze en Piémont, Orange, tous les acteurs économiques du territoire intéressés,*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	*Développer et/ou consolider l'innovation en santé sur le territoire.* *Renforcer et promouvoir les outils et moyens de coordination ainsi que les autres dispositifs innovants en santé*	
Objectifs opérationnels	*Mettre en place un comité de veille et de déploiement de l'innovation en santé* *Informer les professionnels et les habitants de l'existence de ces dispositifs* *Accompagner les projets innovants*	
Description de l'action	**L'action vise à la mise en place d'un Comité de veille et de déploiement de l'innovation en santé** : mise en place du comité du Pays du Lunévillois – information, appel à candidature, mise en place du comité (1er trimestre 2020) et définition du mode de fonctionnement du comité ; calendrier de réunion (2/an) ; Les missions de ce comité sont les suivantes : **1.** Accueil des projets d'expérimentations **2.** Analyse de l'intérêt et faisabilité des projets **3.** Consolidation et valorisation des pratiques innovantes sur le territoire (infirmière de pratiques avancées, …).	

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">4. Information aux professionnels et habitants sur l'existences de ces dispositifs (définition des modalités de communication, adaptation de outils en fonction du publics visé)
5. Etude et accompagnement des projets innovants en matière de santé.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☒ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☒ Adultes (26 à 65 ans)
☒ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels
☐ Autres (Précisez) :</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :
Financeurs et montants :</td><td>Néant</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td>Prêt de salle</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="2"><u>Condition de vie</u>
☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="2">Innovation territoriale, aménagement du territoire</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="2">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Autres (Précisez) : ouverture aux citoyens du forum de veille et d'innovation en santé</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td>Mise en place du comité, compositions pluriprofessionnelles</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td>Fiche de présence</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td>Nombre d'innovations présentées ; nombre de tests d'implémentation initiés en lien avec les acteurs du territoire</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td>Etude de satisfaction des propositions</td></tr>
</table>

N° 1.5.1	Coordination : Animation Contrat Locale de Santé (CLS)

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action	
Axe stratégique du CLS	**Enjeux communs**	
Contexte et enjeux locaux	Les discussions entre les acteurs au sein des groupes de travail et le diagnostic réalisé pendant la phase d'élaboration du CLS ont fait émerger un énorme besoin de coordination au sein du Lunévillois, tant au niveau des acteurs locaux que des habitants. Les acteurs sont nombreux, dynamiques et volontaires pour travailler en réseau mail il n'est pas toujours aisé de le mettre en application par manque de temps, de moyen et parfois par manque de connaissance. De plus, la difficulté ressentie est que les habitants, face à la multiplicité des acteurs, ont des difficultés à comprendre et à cibler « qui fait quoi ? ». La collectivité, porteuse du projet est pressentie comme l'échelon devant organiser la coordination dans le cadre du 1er CLS. Il s'agira également de réaliser une communication plus efficace pour une meilleure cohérence des projets et une lisibilité de l'existant.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Coordination, animation et évaluation du CLS : Animation du CLS	
Porteur	*Structure :*	ARS – Pays du Lunévillois
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*Signataires du CLS, porteurs de projet, acteurs du territoire, Agence Régionale de Santé Grand Est*	
Objectifs spécifiques	*Assurer l'animation et le suivi technique du CLS* *Coordonner les acteurs et développer le travail en réseau* *Rendre compte de l'avancée des actions et du CLS dans sa globalité*	
Objectifs opérationnels	Organiser techniquement les différentes réunions CLS Suivre le plan d'actions en apportant une aide méthodologique aux porteurs Remplir les outils de suivi des actions et du CLS dans sa globalité	
Description de l'action	**Le contrat Local de Santé est un outil permettant de mobiliser les différents acteurs autour d'un projet commun autour de la santé.** Le Coordinateur est l'interlocuteur privilégié du Contrat Local de Santé. Il anime le CLS et ses différentes instances et rend compte du suivi et de l'évaluation du CLS. Il travaille en étroite collaboration avec le Pays du Lunévillois et l'Agence Régionale de Santé Grand Est. Il est membre de l'équipe projet et apporte un soutien méthodologique aux différents porteurs d'action. Le coordonnateur CLS est recruté à hauteur de 0,60 Equivalent Temps Plein (ETP)	
Public visé	☐ Tous public ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ **Professionnels** ☒ Autres (Précisez) : **Porteurs d'action du CLS**	***Précision, si professionnels :*** ☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI) ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et promotion de la santé ☐ De l'éducation/ la formation ☐ De la culture/loisirs ☐ Autre (Précisez) :

<table>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Le Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">24 596 € pour l'animation, le suivi</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>ARS
Pays du Lunévillois</td><td>12 500 €
12 096 €</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2">Outils de communication (site internet, bulletin communautaire)</td></tr>
<tr><td>Facteurs d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique</u>
☐ Augmentation des richesse locales
☒ Adaptation aux besoins de la population
☐ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminant de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information
☒ Consultation / Concertation</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">• Nombre articles dans la presse, publications réseaux sociaux, types de communication
• Leviers identifiés, freins identifiés
• Nombre de rencontres du comité de pilotage, nombre de réunions du groupe opérationnel pour réunir les acteurs locaux, nombre de participants aux instances différentes instances
• Nombre de projets réalisés/ nombre de projets prévus, nombre de formations engagées
• Nombre de réunions avec les partenaires pour le suivi de RDV avec les partenaires pour suivre la mise en œuvre du projet Typologie des acteurs Nombre de participants aux réunions
• Satisfaction des acteurs, participation des acteurs, Améliorations envisagées, Difficultés rencontrées</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Questionnaire de satisfaction, entretiens, Compte rendu de réunions, Bilan des actions, réunions de bilan, évaluation du CLS</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">• Satisfaction des participants
• Réalisation des actions inscrites au CLS
• Niveau d'implication des différents partenaires
• Degré de participation
• Nombre de partenaires qui déclarent ressentir un apport du CLS dans leurs pratiques professionnelles</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Questionnaire de satisfaction, entretiens, Compte rendu de réunions, Bilan des actions, réunions de bilan, évaluation du CLS</td></tr>
</table>

N°1.5.2	Coordination du CLS - Evaluation du Contrat Local de Santé

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action	
Axe stratégique du CLS	**Enjeux communs**	
Contexte et enjeux locaux	Le Contrat Local de Santé 2020-2023 vise à favoriser la mise en œuvre au niveau local des orientations portées par le Plan Régional de Santé Grand-Est. A l'échéance du présent CLS l'évaluation du présent dispositif consistera à s'interroger sur son rôle moteur et fédérateur/ L'objectif de l'évaluation sera d'analyser les conséquences des actions mises en œuvre pour préparer le Contrat Local de Santé 2. Cette évaluation finale s'appuiera sur des bilans et des évaluations intermédiaires.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Coordination, animation et évaluation du CLS : Animation du CLS	
Porteur	*Structure :*	ARS – Pays du Lunévillois
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*Signataires du CLS, porteurs de projet, acteurs du territoire*	
Objectifs spécifiques	*Assurer l'évaluation des actions et du CLS*	
Objectifs opérationnels	Veiller à l'évaluation des actions et du CLS	
Description de l'action	**Etape 1 : En cours du CLS (A partir de la deuxième année du CLS)** Organisation d'une revue de projets annuelle par le coordonnateur Organisation de réunions d'échanges avec les porteurs sur l'activité et les outils d'évaluation qu'ils ont pu mettre en œuvre. Identification des points faibles et des points forts. **Etape 2 : En cours CLS (Début de la 3ème année du CLS)** Enquête de satisfaction auprès des habitants par le biais du magazine communautaire. **Etape 3 : Vers la fin du CLS (milieu 3ème année du CLS)** Evaluation finale en vue du renouvellement du CLS	
Public visé	☐ Tous public ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes adultes (16 à 25 ans) ☐ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ **Professionnels** ☒ Autres (Précisez) : **Porteurs d'action du CLS**	***Précision, si professionnels :*** ☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI) ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et promotion de la santé ☐ De l'éducation/ la formation ☐ De la culture/loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	**Le Pays du Lunévillois**	
Durée de l'action	☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle	
Financement	*Budget global prévisionnel :*	Evaluations intermédiaires coordonnées par l'animateur CLS Budget spécifique à 'évaluation finale à définir en fonction du recours à un prestataire externe ou non

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td>Financeurs et montants :</td><td>ARS / Pays du Lunévillois</td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2">Acteurs locaux, outils de communication (site internet, bulletin communautaire)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☐ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☐ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)
☐ Continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)
☐ Réactivité (Respect des attentes des patients, satisfactions, …)
☐ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique</u>
☐ Augmentation des richesse locales
☒ Adaptation aux besoins de la population
☐ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminant de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☐ Information
☐ Consultation / Concertation
☐ Codécision
☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action
☐ Autres (Précisez) :</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">• Nombre articles dans la presse, publications réseaux sociaux, types de communication
• Nombre de bilan
Leviers identifiés, freins identifiés
• Nombre de rencontres du comité de pilotage, nombre de réunion du groupe opérationnel de coordination pour réunir les acteurs locaux, nombre de participants aux différentes instances
• Nombre de réunions avec les partenaires pour le suivi
• Satisfaction des acteurs, participation des acteurs
• Améliorations envisagées, Difficultés rencontrées</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Questionnaire de satisfaction, entretiens, Compte rendu de réunions, Bilan des actions, réunions de bilan, évaluation du CLS</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">• Satisfaction des participants
• Réalisation des actions inscrites au CLS
• Niveau d'implication des différents partenaires
• Degré de participation
• Nombre d'habitant s qui déclarent ressentir un apport du CLS dans leur vie quotidienne
• Nombre d'acteurs locaux qui déclarent un apport du CLS dans leur pratique professionnelle</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Questionnaire de satisfaction, entretiens, Compte rendu de réunions, Bilan des actions, réunions de bilan, restitution de l'évaluation du CLS</td></tr>
</table>

Fiches actions :

Le handicap, La vieillesse, L'autonomie

N°2.1.1	**EHPAD à domicile –** Accompagner l'autonomie à domicile par un dispositif innovant

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☒ Action innovante	
Axe stratégique du CLS	**Axe autonomie**	
Contexte et enjeux locaux	Nombre de personnes en perte d'autonomie souhaite rester à domicile, accompagnée par leurs proches. Ceci nécessite la présence de services adaptés, coordonnés et l'adaptation des logements des personnes. Si nombre de dispositifs sont présents sur le territoire, la coordination de ces dispositifs reste un point clé qui a été développé dès 2005 sur le territoire par le réseau gérontologie Réseaulu (MRSL aujourd'hui) en partenariat avec les associations d'aide à domicile, soins à domicile, le CD54 et l'hôpital de Lunéville. Ces prises en charges sont aujourd'hui plébiscitées par les familles et les médecins généralistes si bien qu'elles ont été renforcées dans le cadre de l'expérimentation PAERPA en 2016 et qu'elles sont encore croissante aujourd'hui : 448 inclusions en 2018 (+20% par rapport à 2017) Ainsi, dans le cadre d'actions organisées, avec l'appui de services disponibles sur le territoire – notamment au sein des EHPAD (accueil de jour, ergothérapeute, psychologue...) – le maintien à domicile est fortement prolongé. Le projet EHPAD à domicile, porté par le GHEMM et l'ADMR, vise à assurer cette meilleure coordination en s'appuyant sur l'ensemble de l'offre de service du territoire – parfois méconnue. Si la coordination est fondamentale, le soutien aux aidants apparaît cependant nécessaire. Il passe par le renforcement des réseaux d'appui aux aidants existants, et la mise en place d'une offre de répit complète sur le territoire.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 5 : Accès aux soins et autonomie des personnes (en situation de handicap ou de fragilité sociale) en logique inclusive ☒ Axe 7 : Innovation du système de santé ☒ Axe 8 : Développement des partenariats et de la démocratie en santé ☒ Organisation de l'offre : Visibilité de l'offre de soins existants	
Porteur	*Structure :*	GHEMM ; ADMR
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*GHEMM, ADMR, CCAS, CPN, CAP'S, ADAPA, EHPAD Einville-au-Jard, EHPAD Bayon, MHB, MRSL, Age d'Or Services Lunéville*	
Objectifs spécifiques	Assurer le maintien d'un plus grand nombre de personne à domicile en renforçant les dispositifs existants ; favoriser les dispositifs garantissant l'autonome de la personne ; mieux accompagner le passage en EHPAD ; développer les propositions de répit pour les aidants.	
Objectifs opérationnels	- Mise en place de lits d'EHPAD à domicile – en test puis en extension sur l'ensemble du territoire ; - Inscription du projet dans le parcours de la personne âgée à domicile existant - Création d'une maison de répit et développement de l'offre de répit.	
Description de l'action	**Etape 1 :** Etude de faisabilité **Etape 2 :** Mise en test de lits d'EHPAD à domicile sur le territoire du Lunévillois, coordonnés par le GHEMM (dans le cadre d'un redéploiement capacitaire) ; évaluation du dispositif ; extension du dispositif sur le territoire. Nb : le projet EHPAD à domicile est disponible auprès du GHEMM. **Etape 3 :** structuration d'une offre commune entre acteurs de répit sur le territoire ; création d'une maison de répit	

<table>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☒ Personnes âgées (>65 ans)</td><td></td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">Budget à évaluer etpréciser</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>Le projet déposé sera analysé par l'ARS et le CD54 s'agissant de structures soumises à autorisation</td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)
☒ Continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)
☒ Réactivité (Respect des attentes des patients, satisfactions, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Condition de vie</u>
☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Environnement social</u>
☒ Intégration sociale et statut social
☒ Empowerment (autonomisation)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="3">Intégration ; vieillissement-autonomie</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information
☒ Consultation / Concertation
☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">Structuration du projet EHPAD à domicile et mise en test de 15 lits
Extension du dispositif après évaluation
Construction d'une offre de répit complète
Mise en place d'une maison du répit</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Dépôt du dossier
Extension</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">Accompagnement à domicile d'un plus grand nombre de personnes âgées avec niveau de GIR plus élevés
Réduction du nombre d'admissions non désirées en EHPAD suite à passage aux urgences</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Nombre de personnes intégrées dans dispositif
Pourcentage et nombre d'admissions « en urgence » en EHPAD</td></tr>
</table>

N°2.1.2	Parcours handicap et perte d'autonomie - fluidifier un parcours de la personne vieillissante en situation d'handicap (PHV)

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action (Phase de conception) ☒ Action innovante	
Axe stratégique du CLS	**Axe autonomie**	
Contexte et enjeux locaux	Les dispositifs d'accompagnement des Personnes en situation d'handicap (PH) et personnes âgées (PA) reposent sur des organisations cloisonnées, répondant à des organisations et capacités d'accompagnement différentes ; le passage d'un dispositif à l'autre est souvent subi en raison de l'atteinte « d'âge seuil » de prise en charge, induisant un fort risque de perte de qualité d'accompagnement si les projets de vie proposés ne sont pas adaptés aux besoins de la personne et aux propositions pouvant être faites par l'établissement. La CC de Vezouze en Piémont accueille plusieurs établissements d'accompagnement PH/PA sur son territoire. Elle souhaite améliorer l'accompagnement des parcours et réduire les effets du passage d'un dispositif à l'autre avec l'appui des structures en place, tout en renforçant l'intégration des personnes en situation d'handicap dans la vie des collectivités.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 5 : Accès aux soins et autonomie des personnes (en situation de handicap ou de fragilité sociale) en logique inclusive ☒ Axe 7 : Innovation du système de santé ☒ Axe 8 : Développement des partenariats et de la démocratie en santé ☒ Organisation de l'offre : Visibilité de l'offre de soins existants	
Porteur	*Structure :*	GHEMM-3H Santé ; CAPS ; Age d'or service
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*GHEMM ; Croix rouge, CAPS, CC Vezouze en Piémont, Commune de Cirey-sur-Vezouze, Age d'Or Services Lunéville,*	
Objectifs spécifiques	Assurer un meilleur accompagnement des personnes en situation d'handicap sur le territoire de Vezouze en Piémont en proposant la mise en place de structures adaptées aux besoins de la personne en fonction de ses facilités et besoins, et en fonction de son âge et en accompagnant les transferts entre structures. Cette action s'appuie sur le projet « La ruche des différences » présentées conjointement par les partenaires au Conseil départemental et à l'ARS Grand-Est.	
Objectifs opérationnels	- Mise en place de structures adaptées aux besoins des PH vieillissantes (FAS PHV, structure d'accompagnement des aidants vieillissants) et à l'évolution de leur perte d'autonomie ; - Accompagner les personnes lors des changements de structure et limiter l'impact du cloisonnement des dispositifs par des activités partagées.	
Description de l'action	**Etape 1 : R**éflexion et identification autour d'un parcours d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes sortant du FAS vers l'EHPAD, comprenant des services et activités adaptées aux besoins de la PHV, dans le cadre du projet de reconstruction de l'EHPAD de Blâmont (objectif d'ouverture 2022-2023). Mise en place d'activités partagées PA/PH, permettant un accompagnement plus individualisé et adapté des personnes handicapées vieillissantes à la suite de leur fin de prise en charge par une structure PH. **Etape 2 :** Réaliser une étude de faisabilité sur la possibilité d'ouvrir des lits de FAS complémentaires, destinés à l'accueil des PHV du territoire ; ces lits de FAS s'appuierait sur les capacités déjà existantes au sein du CAP'S et s'organiserait autour du projet de réorganisation du site de l'actuel hôpital de Cirey. Ces lits doivent permettre de mieux répondre aux besoins d'accompagnement des PH après 60 ans, pour lesquels l'accueil au sein des EHPAD n'apparaît pas adapté. Ils doivent en outre permettre le maintien du lien, dans le cadre d'un projet (la ruche des différences) qui vise une mixité effective	

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">des publics sur un même site et l'apport de nouveaux services à destination de l'ensemble de la population de la ville.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☒ Personnes âgées (>65 ans)</td><td></td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois – CC Piémont-en-Vezouze</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">Budget à évaluer et à préciser</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>Le projet déposé sera étudié dans le cadre de la campagne budgétaire annuelle</td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)
☒ Continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Condition de vie</u>
☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Environnement social</u>
☒ Intégration sociale et statut social
☒ Empowerment (autonomisation)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="3">Intégration ; vieillissement-autonomie ; Plan Grand Âge</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information
☒ Consultation / Concertation
☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">Réunions de coordination des prises en charge
Ateliers communs PA/PH
Dépôt du dossier de FAS PHV</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Nombre de réunions
Nombre d'ateliers</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">Accompagnement de l'ensemble des PHV du territoire dans le cadre du dispositif
Réduction du nombre de PHV de moins de 70 ans accueillis en EHPAD</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Nombre de personnes intégrées dans dispositif (nouveaux + file active)
Nombre de PHV de moins de 70 ans en EHPAD</td></tr>
</table>

N° 2.1.3	**Exposition « ni dépendants, ni autonomes : tous solidaires » :** **Susciter la compréhension du vieillissement et de l'enjeu de l'autonomie auprès des jeunes publics ; favoriser l'accès aux métiers de l'accompagnement (soins/autonomie)**

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☒ Action innovante	
Axe stratégique du CLS	**Axe autonomie**	
Contexte et enjeux locaux	Les métiers de l'accompagnement de l'autonomie (notamment aides-soignants, auxiliaires de vie, mais aussi IDE, ergonomes…) connaissent des difficultés importantes de recrutement alors même que le besoin de ceux-ci va se faire grandissant dans les prochaines années au regard de l'augmentation du niveau de dépendance. Outre la méconnaissance des différents modes d'exercice et des progrès réalisés dans l'accompagnement, la faible valorisation donnée à ces métiers tient tant de la mauvaise connaissance des possibilités de promotion et d'évolutions qu'ils offrent que de la sous-valorisation de l'accompagnement auprès des personnes âgées et des personnes handicapées à l'heure actuelle. Si les besoins sont forts, la capacité d'y répondre est quant à elle essentiellement locale : les métiers du maintien dans l'autonomie sont et seront principalement couverts par des habitants issus du territoire. Assurer la promotion de ces métiers auprès des jeunes publics apparaît à ce titre fondamental, ce d'autant que ces métiers n'apparaissent pas délocalisables.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 5 : Accès aux soins et autonomie des personnes (en situation de handicap ou de fragilité sociale) en logique inclusive ☒ Organisation de l'offre : Visibilité de l'offre de soins existants	
Porteur	*Structure :*	CRI des Lumières
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*Structures PA/PH du territoire : GHEMM, ADMR, CCAS, CPN, CAP'S, ADAPA, EHPAD Einville-au-Jard, EHPAD Bayon, MHB ; éducation nationale ; Mission emploi ; DAAC ; DRAC, Age d'Or Services Lunéville*	
Objectifs spécifiques	Informer les jeunes publics du territoire sur les enjeux de l'accompagnement de l'autonomie et encourager les vocations professionnelles pour tous les métiers du renforcement de l'autonomie et de la santé auprès de ces publics.	
Objectifs opérationnels	- Réalisation d'un travail photographique – atelier de ressource photographique avec l'appui d'un artiste et l'accompagnement du CRI de Lumières – réalisé et à destination première des jeunes du territoire sur l'accompagnement des personnes âgées (PA) et des personnes en situation d'handicap (PH) ; possibilité d'un travail complémentaire d'écriture… - Diffusion de ce travail photographique auprès des jeunes du territoire (collèges, lycées) et auprès des structures de formation ; - Favoriser la connaissance auprès des jeunes publics des questions de l'accompagnement de l'autonomie et déstigmatiser l'accompagnement et les publics accompagnés ; - Identifier l'intérêt, diversité et complexité de l'accompagnement des personnes ayant une perte de l'autonomie	
Description de l'action	1. Définition des lieux et ateliers par territoire (5 collèges – Baccarat, Lunéville, Cirey, Blainville sur l'eau ou Gerbeviller, Einville) – classe 3ème + 4 lieux PA/PH) [définir si une année ou pluri-annualité] ; 2. Réalisation d'un travail photographique (couplé travail d'écriture) concernant l'accompagnement des PA/PH sur territoire et présentant les différents modes d'accompagnement et métiers des soins/santé, accompagnement ;	

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">3. Diffusion de ce travail auprès des jeunes collégiens (et lycéens) du territoire à la galerie du CRI des Lumières – galerie CRI au Château de Lunéville + conférence - ainsi que dans les structures (tirage ? ; possibilité de diffusion à un public plus large à l'occasion des journées de l'autonomie.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☐ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☒ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical (pédiatres ; pédo-psychiatres ; médecins généralistes)
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">Piste de financement à préciser</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>Région</td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☒ Continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Mode de vie</u>
☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Environnement social</u>
☒ Intégration sociale et statut social
☒ Empowerment (autonomisation)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information
☒ Consultation / Concertation
☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">Nombre de jeunes participants à la production du film
Réalisation effective
Nombre de structures partenaires/visites mises en place pour réalisation du film</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Feuille émargement</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">Nombre d'établissements diffusant le film sur le territoire
Projection effective du film en dehors des publics jeunes
Prise de conscience/intérêt des jeunes pour les métiers de l'accompagnement de l'autonomie
Ressenti sur le film</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Questionnaire auprès des jeunes
Evaluation de l'action par différents partenaires</td></tr>
</table>

N°2.2.1	Journée de sensibilisation aux situations d'handicap

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action	
Axe stratégique du CLS	**Axe autonomie**	
Contexte et enjeux locaux	Les membres du groupe de travail « Autonomie » ont soulevé la nécessité de proposer des temps de partage et d'interconnaissance entre les acteurs de l'autonomie du territoire. Le groupe propose ainsi la mise en place d'un temps de présentation des structures et des pratiques à destination des professionnels, mais aussi des habitants. L'objectif est de permettre aux personnes d'avoir connaissance des pratiques et méthodes de gestion du handicap au sein des différentes structures du territoire, afin ou celles de mise en œuvre au sein des structures d'accueil du territoire. Dans une optique d'apprentissage et d'évolution qualitative des pratiques.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)		
Porteur	*Structure :*	CAPS, Age d'or service, JB T
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*ADMR, ADAPAA, (Toutes structures pouvant intervenir dans le cadre du handicap)*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Rompre l'isolement des personnes en situation de dépendance	
Objectifs opérationnels	Proposer une journée de découverte du handicap à destination des professionnels et des habitants afin de faciliter la gestion des parcours et l'interconnaissance des pratiques de chacun. Les aidants pourront ainsi apprendre des pratiques en structures.	
Description de l'action	**Etape 1 : Recenser les structures intéressées** Préparer un plan de communication à destination des professionnels Préparer un plan de communication à destination des habitants **Etape 2 : Mettre en œuvre la communication** Mettre ne place une journée de présentation au sein d'une structure (Une par trimestre). **Etape 3 :** Après chaque journée de présentation faire un bilan afin de faire évoluer la prochaine journée.	
Public visé	☐ Tous publics ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans) ☒ Adultes (26 à 65 ans) ☐ Personnes âgées (>65 ans) ☐ **Professionnels** ☐ Autres (Précisez) :	***Précision, si professionnels :*** ☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI) ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et promotion de la santé ☐ De l'éducation/ la formation ☐ De la culture/loisirs ☒ Autre (Précisez) : public en insertion en découverte de métiers ou avec un projet dans le domaine sanitaire et social
Territoire d'intervention	**Le Pays du Lunévillois**	

Durée de l'action	☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle		
Financement	*Budget global prévisionnel :*	Budget communication à préciser	
	Financeurs et montants :		
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :	Outil de communication des partenaires du CLS	
Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé	**Système de soins** ☒ Efficacité et sécurité		
	Condition de vie ☒ Emploi et condition de travail		
	Contexte économique et politique ☒ Adaptation aux besoins de la population		
Politiques publiques concernées	*La politique d'accompagnement du Handicap (En structure ou à domicile)*		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Non		
Modalités d'évaluations*	Indicateurs de processus :	Nombre de structures qui s'engagent dans l'action Nombre de réunion de préparation Communication	
	Outils utilisés :	Feuille d'émargement Nombre de leviers de communication utilisé	
	Indicateurs de résultat :	Nombre de professionnels présents durant la journée de présentation du handicap Satisfaction des participants	
	Outils utilisés :	Bilan de satisfaction Feuille d'émargement	

N° 2.2.3	**MONALISA -** Etendre les dispositifs type MONALISA à l'ensemble du territoire du Lunévillois

Typologie de l'action	☒ Action existante (adaptation, extension, …)
Axe stratégique du CLS	**Axe autonomie**
Contexte et enjeux locaux	*« L'isolement social est la situation dans laquelle se trouve la personne qui, du fait de relations durablement insuffisantes dans leur nombre ou leur qualité, est en situation de souffrance et de danger. »* (Conseil Economique, Social et Environnemental, juin 2017) Nombre de personnes se trouvent en situation d'isolement sur nos territoires (cet isolement pouvant concerner tant le plan familial, professionnel, amical, affinitaire que territorial). L'isolement social ou relationnel peut autant être qualitatif que quantitatif et peut s'appuyer tant sur une intégration difficile initiale qu'un délitement progressif de liens existants. L'isolement social existe à tous les âges de la vie mais augmente et devient massif pour les plus âgés dans nos sociétés. Avec l'avancée en âge, l'isolement fait suite à des ruptures, en particulier quand on ne dispose de relations qu'au sein d'un réseau unique. La période de 79 à 83 ans qui correspond à une réduction de l'autonomie des personnes, et peut coïncider de façon aigüe avec la problématique de l'isolement social. Peuvent en découler de graves impacts sur la santé des individus : perte d'identité, perte de chance et d'égalité dans la société et l'accès aux services publics ou commerciaux ; sentiments de relégation, perte de l'estime de soi, dépression, désespérance, peur, … Or, l'isolement social accélère les pertes d'autonomie notamment chez les plus âgés et augmente les dysfonctionnements des prises en charge. Plusieurs études ont ainsi démontré que cet isolement est la cause de nombreux non-recours aux soins ou entrainent des aides inadaptées. Lutter contre l'isolement social et renforcer les écosystèmes relationnels activant le tissu social proche constituent en cela une priorité dans l'accès à la santé et le maintien de l'autonomie des personnes. Des actions ont été engagées à plusieurs endroits du territoire du Lunévillois depuis plus d'une dizaine d'années afin de favoriser ces liens, faciliter les rencontres, les interactions et la participation des personnes. L'engagement volontaire de citoyens, des personnes concernées elles-mêmes, des habitants, des voisins auquel les collectivités se sont jointes ont permis la structuration de nouvelles solidarités concrètes sur ces territoires. Ces réseaux se sont notamment appuyés sur les expériences et accompagnement du réseau national « MONALISA » issue de la « Mobilisation nationale contre l'isolement des âgés et l'émergence d'équipes citoyennes sur le territoire » de 2004. La mise en œuvre de ces réseaux a permis de travailler à la reconstruction de liens sociaux, d'interrompre la solitude subie et contribuer à soulager certaines souffrances.

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">Forts de ces enseignements, les acteurs du Contrat Local de Santé, se proposent de susciter l'extension et/ou la création de nouveaux réseaux dans le Lunévillois afin de couvrir l'intérgralité du territoire et ainsi pouvoir accompagner toute personne en demande. Ce développement pourra s'appuyer sur les expérimentations et expériences acquises par les réseaux et pourra – selon le souhait des porteurs – faire le choix de s'intégrer à une dynamique nationale comme Monalisa.</td></tr>
<tr><td>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</td><td colspan="3">☒ Axe 5 : Accès aux soins et autonomie des personnes (en situation de handicap ou de fragilité sociale) en logique inclusive</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Porteur</td><td>Structure :</td><td colspan="2">Pays du Lunévillois, Communautés de Communes</td></tr>
<tr><td>Personne référente :</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="3">Communautés de communes ; communes ; Conseil départemental ; associations locales citoyennes</td></tr>
<tr><td>Objectifs spécifiques (si indiqué)</td><td colspan="3">Rompre l'isolement des personnes autonomes ou en perte d'autonomie</td></tr>
<tr><td>Objectifs opérationnels</td><td colspan="3">Mettre en place sur l'ensemble du territoire du Pays du Lunévillois des équipes bénévoles afin de réduire le sentiment d'isolement de certains habitants.</td></tr>
<tr><td>Description de l'action</td><td colspan="3">Etape 1 : Réunion de l'ensemble des acteurs agissant sur le territoire pour la définition des possibilités d'extension des zones d'intervention des réseaux bénévoles actuels, pouvant notamment prendre la base des communautés de communes existantes ;
Recherche de porteurs (structures et individus) pour les territoires non couverts en liens avec les organisations associatives présentent sur les territoires.
Etape 2 : Mise en place d'une campagne locale de communication – avec l'appui des collectivités et des services publics (notamment éducation nationale) pour accompagner la recherche de bénévoles afin d'appuyer et structurer la démarche
Etape 3 : Organisation à l'échelle du territoire du Pays du Lunévillois d'une réunion semestrielle de suivi du développement des réseaux à l'échelle du territoire</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☐ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☒ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☒ Adultes (26 à 65 ans)
☒ Personnes âgées (>65 ans)

☐ Professionnels
☐ Autres (Précisez) :</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle

Début prévisionnel : fin 2019
Fin prévisionnelle :</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">Budget à préciser</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>CARSAT</td><td></td></tr>
</table>

		Conférence des financeurs	
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :		
Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé	**<u>Système de soins</u>** ☒ Efficacité et sécurité		
	<u>Environnement social</u> ☒ Intégration sociale et statut social ☒ Empowerment (autonomisation)		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Si oui, de quelle nature ? ☒ Information ☐ Consultation / Concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action ☐ Autres (Précisez) :		
Modalités d'évaluations*	Indicateurs de processus :	Réunion des réseaux et associations : nombre de réunions Nombre de nouveaux participants aux réseaux Identification de porteurs sur l'ensemble du territoire	
	Outils utilisés :	Décompte (feuille d'émargement)	
	Indicateurs de résultat :	100% des communes du territoire couverte par un réseau Augmentation du nombre d'accompagnateurs réguliers ou occasionnels des actions des réseaux Augmentation du nombre de personnes accompagnées sur le territoire (+25% d'ici fin 2022)	
	Outils utilisés :	Suivi d'évolution des taux	

N° 2.3.1	**Dispositif de transition –** Accompagner les jeunes en situation de handicap dans leur parcours de vie

Typologie de l'action	☒ Action existante (adaptation, extension, …)	
Axe stratégique du CLS	**Axe Autonomie**	
Contexte et enjeux locaux	Chaque phase de transition dans la vie d'une personne handicapée, accompagnée ou non par les acteurs sociaux et médico-sociaux (changement de statut, de lieu…), s'accompagne d'un risque de rupture de parcours. Ce risque est d'autant plus présent pour les jeunes adultes reconnus handicapés et relevant de l'Aide Sociale à l'Enfance qui basculent du statut d'enfant à celui d'adulte lors du passage à la majorité, passant par exemple ainsi directement et, faute de moyens d'anticipation, sans préparation, du REMM, d'un ITEP… à un foyer de vie ou autre institution pour adultes. Par ailleurs, de nombreux jeunes adultes sont maintenus dans des établissements pour enfants dans le cadre de l'Amendement Creton, faute de places dans les structures pour adultes, et se retrouvent quasiment du jour au lendemain dans l'obligation de faire preuve d'adaptation lorsqu'une place leur est proposée ; paradoxalement, c'est l'aboutissement de cette attente patiente pour une place en structure adulte qui crée une fracture due à l'absence de phase préparatoire à l'admission, à la perte de repères et à l'appropriation d'un projet d'adulte. S'ajoute également la problématique de jeunes adultes reconnus handicapés, en capacité de travailler en milieu protégé, avec ou sans orientation ESAT validée par la CDAPH, qui sont démunis face à la complexité de trouver un stage ou une place en ESAT. **L'enjeu réside dans la capacité du territoire à se donner les moyens d'être proactifs en soutenant les phases de transition par un étayage multidimensionnel, en modulant certes les capacités d'accueil, mais aussi les modes d'accompagnement existants pour favoriser la continuité du parcours de vie de l'usager.** De manière plus générale, ce projet relève le défi d'une réponse d'accompagnée pour tous (RAPT) qui induit d'apporter à chacun des solutions concrètes et effectives par l'adaptation des modes d'accueil et d'accompagnement dans une logique de parcours. Il s'agit - D'une part, de considérer le cadre existant comme une offre de proximité modulable donc mieux adaptée à l'évolution des publics accueillis, - D'autre part, de répondre au devoir collectif de permettre à l'usager un parcours de vie sans rupture, dont l'évolution souhaitable et souhaitée est conditionnée par un accompagnement tout au long de la vie et en tous cas, à chaque étape et phase de transition (cf. rapport PIVETEAU).	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 5 : Accès aux soins et autonomie des personnes (en situation de handicap ou de fragilité sociale) en logique inclusive Structurer l'offre pour répondre aux enjeux du parcours de santé de la personne en situation de handicap	
Porteur	*Structure :*	CAPS
	Personne référente :	Isabelle CHANÉ, Directeur du pôle Accueil Spécialisé
Partenaires de l'action	*Acteurs et structures d'accompagnement (à domicile ou en institution), d'accueil et d'hébergement sociaux et médico-sociaux, professionnels de santé, GHEMM, MRSL, pédopsychiatrie et psychiatrie, MDPH, ARS, CD54, ASE, Mission Locale pour l'emploi,*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Interagir dans un cadre partenarial coordonné afin de garantir les meilleures conditions d'une transition, la meilleure intégration possible de la personne handicapée dans son nouvel environnement ou statut, à chaque étape de son parcours, et de maîtriser au maximum les risques de rupture tout au long de ce parcours.	
Objectifs opérationnels	Mettre en œuvre un « tuilage » en soutien des phases de transition afin de lisser les points de rupture, donc de fluidifier le parcours en facilitant la transition.	
Description de l'action	**Etape 1 : Approfondir l'analyse de la demande et réaliser une étude de faisabilité sur la possibilité de créer** une équipe de transition et d'accompagnement pour un parcours	

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">évolutif, plateforme mobile d'accompagnement composée dans un premier temps d'un référent de parcours et d'un référent d'intégration, et ayant pour mission la fluidification des parcours, de l'amont vers l'aval, pour les adolescents et jeunes adultes en situation de handicap, notamment ceux en Amendement Creton.
Etape 2 : Mise en œuvre avec cette équipe d'un travail partenarial élargi avec les acteurs sociaux et médico-sociaux du territoire, permettant d'inscrire son action en amont et en aval de tout changement pour favoriser la transition et prévenir les troubles du comportement et risques de décompensation.
Etape 3 : Co-construction, via ce dispositif, d'un projet d'accompagnement du jeune majeur en mutualisant les approches, les observations et les outils des différents intervenants. Il s'agit :
• <u>En amont :</u> d'assurer un suivi individualisé de « l'enfant, jeune majeur » en le soutenant dans son évolution enfant-adulte, en l'accompagnant dans sa nécessaire approche des responsabilités et en construisant avec lui un parcours de vie, lui permettant ainsi de se projeter dans un cadre adapté à ses capacités telles qu'évaluées, et ce en étroite collaboration avec son environnement direct (professionnels, mandataires, familles, réseaux…) ;
• <u>En aval :</u> de faciliter et soutenir son intégration dans son nouveau lieu de vie, en milieu protégé ou milieu ordinaire, de le sécuriser pour lui permettre notamment de consolider son positionnement d'adulte responsable et d'avancer dans son projet de vie d'une manière de plus en plus autonome.
Etape 4 : Consolidation de cette équipe avec le recrutement d'un psychologue et extension de son champ d'action pour soutenir toutes les phases de transition survenant dans la vie - personnelle ou professionnelle, - de la personne handicapée, des structures pour enfants à celles pour personnes handicapées vieillissantes et aux EHPAD, en passant par les ESAT et entreprises adaptées.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☒ Tous publics
☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☒ Enfants (7 à 11 ans)
☒ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☒ Adultes (26 à 65 ans)
☒ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels
☐ Autres (Précisez) :</td><td colspan="2">Précision, si professionnels :
☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☐ Paramédical
☒ Médico-social
☒ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☒ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">141 000 € / an</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>le projet finalisé sera examiné dans le cadre de la campagne budgétaire annuelle</td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Facteur d'influence de l'état de santé mis</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Mode de vie</u></td></tr>
</table>

en exergue : Illustration du déterminant de santé	☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)	
	Condition de vie ☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)	
	Environnement social ☒ Intégration sociale et statut social ☒ Empowerment (autonomisation)	
	Contexte économique et politique ☒ Adaptation aux besoins de la population	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Non	
Modalités d'évaluations*	Indicateurs de processus :	Nombre de personnes handicapées accompagnées.
	Outils utilisés :	Décompte des personnes accompagnées
	Indicateurs de résultat :	Nombre de partenaires impliquées dans le réseau créé.
	Outils utilisés :	Décompte des partenaires

Fiches actions :

La prévention et l'éducation à la santé

N°3.1.1	**Coordination des associations** pour la promotion de la santé vers tous les publics du territoire

Typologie de l'action	☒ Action existante (adaptation, extension, …)	
Axe stratégique du CLS	**Axe Prévention**	
Contexte et enjeux locaux	L'espace santé est un lieu d'accueil non stigmatisant, de prévention et d'accompagnement des habitants du territoires. L'objectif du lieu est de faciliter l'accès à la santé de la population, d'organiser en proximité les permanences des associations d'usagers et de participer à des actions collectives de promotion de la santé. Le rôle de l'espace santé doit être réévalué avec l'avènement du Contrat Local de Santé afin de répondre aux attentes des associations et des besoins de l'ensemble territoire du Pays du Lunévillois.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 1 : Prévention Promouvoir les comportements et des environnements favorables à la santé	
Lien avec le plan régional de santé Environnement 3	☒ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé	
Porteur	*Structure :*	Association Ensemble, GHEMM, CPN
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*L'unité de prévention du pôle de Lunéville, le CLSM, UNAFAM, ANALON, AA, MRSL, CD54, GEM « le fil d'Ariane », Espoir 54, Espoir Lorrain, CAARUD, ARS, Education nationale.*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	*Développer des actions de promotion et de prévention en santé sur l'ensemble du territoire*	
Objectifs opérationnels	Organiser des actions de promotion de la santé sur lieu (Espace santé) et sur l'ensemble du territoire (Permanence, itinérance). Accueillir le public en demande d'information et d'orientation dans le domaine de la santé mentale et de la santé en générale.	
Description de l'action	**Etape 1 :** Identification des association intéressées et impliquer les usagers du GEM **Etape 2 :** Mise en place d'un véhicule itinérant accueillant les offres d'information dans le champ de la santé. **Etape 3** : Evaluation des actions de promotion et prévention à l'aide des indicateurs d'évaluations	
Public visé	☒ Tous publics ☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☒ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans) ☒ Adultes (26 à 65 ans) ☒ Personnes âgées (>65 ans) ☒ **Professionnels** ☐ Autres (Précisez) :	***Précision, si professionnels :*** ☒ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI) ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☐ Social ☒ De la prévention et promotion de la santé ☒ De l'éducation/ la formation ☐ De la culture/loisirs ☐ Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Le Pays du Lunévillois	
Durée de l'action	☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle	
Financement	*Budget global prévisionnel :*	A préciser en fonction de l'étendu des actions retenues

	Financeurs et montants :		
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :		
Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé	**<u>Système de soins</u>** ☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …) ☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)		
	<u>Mode de vie</u> ☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …) ☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)		
	<u>Condition de vie</u> ☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)		
	<u>Environnement social</u> ☒ Empowerment (autonomisation)		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Si oui, de quelle nature ? ☐ Information ☐ Consultation / Concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action		
Modalités d'évaluations*	Indicateurs de processus :	Fréquentation de l'espace santé Présence d'un coordinateur à mi-temps	
	Outils utilisés :	Décompte des associations présente au sein de l'espace santé et en réunion	
	Indicateurs de résultat :	Actions menées sur tout le territoire du Pays du Lunévillois	
	Outils utilisés :	Questionnaire, grille d'évaluation, décompte des actions, …	

N° 3.2.1	INSPIRE

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action ☒ Action expérimentale	
Axe stratégique du CLS	**Axe Prévention**	
Contexte et enjeux locaux	Prévenir l'entrée dans les pratiques addictives	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 01.0 - Faire passer la part des fumeurs quotidiens sous la barre des 20%	
Lien avec le plan régional de santé Environnement 3	☒ Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé	
Porteur	*Structure :*	Comité Départemental Olympique et Sportif de Meurthe-et-Moselle
	Personne référente :	Grégoire MICHEL, Chef de Projets
Partenaires de l'action	*ARS, MILDECA, IREPS, Communes de Baccarat et Lunéville, District de Football 54, UNSS, ligue contre le cancer 54*	
Objectifs spécifiques	Développer et promouvoir les actions et mesures contre les addictions à travers le mouvement sportif.	
Objectifs opérationnels	• Promouvoir les lieux de pratique d'activités physiques sans tabac comme environnement favorable. • Développer les connaissances et les compétences des éducateurs et dirigeants du mouvement sportif départemental au sujet des addictions. • Renforcer la visibilité de l'offre de santé existante auprès des publics cibles par le biais du mouvement sportif. • Valoriser les compétences psychosociales développées par l'activité physique auprès des jeunes publics.	
Description de l'action	L'idée est donc d'impulser de manière concomitante les stratégies dans des territoires tests qui le souhaitent et selon la détermination et la volonté des personnes ressources sur place avec les forces, les faiblesses, les freins recensés mais aussi des opportunités spécifiques. Cette phase permettra à la fois d'impulser des sous-projets locaux dont le CDOS sera partie prenante : impulsion, accompagnement, réalisation, évaluation. Le CDOS garantira le suivi et se nourrira de la matière obtenue sur chaque territoire pour réajuster à chaque instant la stratégie la plus efficiente. Concernant la volonté de développer les espaces de pratique d'activités physiques sans tabac, la stratégie est plurielle. Elle s'appuie sur deux priorités majeures : les terrains/ stades de football et les aires de jeux pour enfants. 4 phases stratégiques avec les collectivités qui le souhaitent : Impulser, Accompagner, Réaliser, Evaluer. Concernant le renforcement des connaissances et des compétences des intervenants du mouvement sportif : ils sont pour la majorité des bénévoles donc non-professionnels, ils détiennent cependant, de fait, une légitimité suite aux temps et à l'accompagnement qu'ils offrent chaque jour aux dizaines de milliers de pratiquants du département.	

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">Nous allons donc proposer aux collectivités des programmes et des temps à proposer aux divers éducateurs et bénévoles des associations sportives de leur territoire sur les thématiques diverses liées aux addictions.

Concernant la clarification de l'offre de santé, il y a en réalité plusieurs problématiques.
L'idée majeure est de faire le relai en communiquant l'offre de santé existante au sein des clubs et de déterminer des temps où l'offre de santé peut aussi sortir des structures habituelles pour dédiaboliser le lieu de santé.

Concernant les CPS (Compétences PsychoSociales), au lieu de créer l'outil correspondant au développement des CPS, nous allons nous servir de l'activité physique comme outil en illustrant les CPS qui y sont d'ores et déjà développées : on valorise l'outil existant au lieu de créer une nouvelle formule. L'activité physique a cet avantage de développer chez le pratiquant un très grand nombre de compétences sociales, cognitives et émotionnelles.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☒ Tout public
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes adultes (16 à 25 ans)
☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)
☒ Professionnels</td><td>Précision, si professionnels :
☒ Médical (, généraliste, spécialistes :ORL, allergologues, médecin PMI)
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☒ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☒ De la culture/loisirs</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Totalité du département de Meurthe-et-Moselle</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">310 000€</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>En cour d'instruction dans le cadre de l'appel à projet addictions ARS MILDECA</td><td>300 000

10 000</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2">Voitures, déplacements, matériels de présentiel en événements, matériel de prévention.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Facteurs d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Condition de vie</u>
☒ Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire, …)</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information
☒ Consultation / Concertation
☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action</td></tr>
<tr><td>Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">Recensement de toutes les actions et mesures prises pour la lutte contre les addictions au sein du</td></tr>
</table>

		mouvement sportif ou sous l'impulsion du CDOS 54 dans le cadre du projet INSPIRE : Critère quantitatif (nombres d'actions et mesures) et critères qualitatifs (échelle d'efficience des actions, critère de mise en œuvre, publics impactés…).
	Outils utilisés :	Recensement et évaluation réalisée en interne et valorisation des actions.
	Indicateurs de résultat :	• Nombre de lieux de pratiques sportives devenus sans tabac. • Nombre de panneaux posés et nombre de lieux disposant de panneaux. • Nombre de personnes sollicitées/ Nombre de réunions d'information dispensés/ Nombre d'éducateurs informés et auto évaluation de leurs nouvelles compétences et connaissances. • Respect du calendrier prévu/ Cohérence du calendrier vis-à-vis de la saison sportive. • Adaptation des ressources humaines et matériels aux différents objectifs. • Avancée de chaque objectif stratégique, réadaptation du calendrier le cas échéant. • Analyse des retours des collectivités et partenaires du mouvement sportif : des manques ou des points à améliorer • Recueil des retombées médiatiques globales (presse, réseaux sociaux, communication) • Suivi du projet par le biais de compte rendu. • Qualité du support lié au CPS selon les résultats des évaluations.
	Outils utilisés :	A développer grâce au suivi du Centre d'Expertise de Santé Publique.

N°3.3.1	PASS – Education à la sexualité

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action	
Axe stratégique du CLS	**Axe Prévention et éducation à la santé**	
Contexte et enjeux locaux	La santé des jeunes est une priorité de la stratégie nationale de santé, traduite dans la loi de modernisation de notre système de santé. Elle comprend des mesures fortes pour développer la prévention (infections sexuellement transmissibles, grossesses non désirées) en particulier en faveur des jeunes. Les Infections sexuellement transmissible (IST) sont en recrudescence et touchent plus spécifiquement les jeunes (40% des IST chez les 15-24 ans). Les jeunes ont des connaissances faibles et des représentations erronées concernant leurs corps, la sexualité, les relations sociales et affectives. Un tiers des grossesses reste non prévu et aboutit 6 fois sur 10 à une interruption volontaire de grossesse, malgré un niveau de contraception élevé. Une école sur quatre déclare n'avoir mis en place aucune action d'éducation à la sexualité malgré l'obligation légale. Le suicide constitue la deuxième cause de mortalité des 15-24 ans (50 000 tentatives de suicide annuelles). Les jeunes homosexuels sont jusqu'à quatorze fois plus à risque de suicide que les jeunes hétérosexuels. Ce constat est fait sur le territoire du Lunévillois par le PRS (Au travers de ses orientations stratégiques) et par le Centre Hospitalier de Lunéville. Par ailleurs, une enquête réalisée auprès de jeunes lycéens de Lunéville en 2019, montre que 69% des jeunes iraient consulter un professionnel expert en santé sexuelle s'ils en avaient l'opportunité.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 1 : Prévention Promouvoir les comportements et des environnements favorables à la santé	
Porteur	*Structure :*	GHEMM
	Personne référente :	Dr Sébastien DOERPER Mme Tiffany MACARIO
Partenaires de l'action	Conseil Départemental, ARS, éducation nationale, Mutuelles, Assurance Maladie	
Objectif général	Améliorer le bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité des jeunes de 15 à 24 ans	
Objectif stratégique	Contribuer à garantir l'efficacité des actions de prévention et de promotion de la santé sexuelle	
Objectifs spécifiques	- Renforcer les compétences psychosociales autour de la sexualité des jeunes de 15 à 24 ans, - Renforcer les connaissances sur la sexualité des jeunes de 15 à 24 ans, - Renforcer la visibilité du service de santé sexuelle qui apporte aux patients une prise en charge globale auprès des professionnels et des jeunes, - Développer un maillage territorial des professionnels de santé sexuelle agréé à prendre en charge les jeunes de 15 à 24 ans dans le cadre du PASS éducation à la sexualité, - Développer les partenariats institutionnels entre les acteurs de santé du territoire (liens ville-hôpital),	

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">- Contribuer, en termes d'expertise, aux politiques de santé publique mises en œuvre au niveau régional.</td></tr>
<tr><td>Objectifs opérationnels</td><td colspan="2">- Proposer un entretien sexologique d'une heure aux jeunes de 15 à 24 ans
- Recenser les professionnels de santé formés à la santé sexuelle
- Communiquer auprès de la population et des professionnels de santé sur l'existence du PASS éducation à la sexualité et des professionnels agréer à la dispenser
- Créer un support de communication présentant le service de santé sexuelle
- Participer à des groupes de travail à l'ARS sur la thématique de santé sexuelle en qualité d'experts</td></tr>
<tr><td>Description de l'action</td><td colspan="2">Le PASS éducation à la sexualité donne droit à un entretien sexologique individuel. Il est destiné aux jeunes de 15 à 24 ans dans une approche globale et positive de la santé sexuelle. Il prend la forme d'un entretien d'une heure avec un professionnel de santé expert en santé sexuelle.

Etape 1 (avril à septembre 2019) : Création d'un Comité de Pilotage restreint
Le comité de pilotage restreint a :
- formalisé le projet PASS éducation à la sexualité,
- défini le territoire d'expérimentation,
- identifié les demandes de la population concernées (15-24 ans) et a proposé des réponses.
Le comité de pilotage restreint recrute les acteurs qui vont participer au comité de pilotage élargi : représentant du conseil départemental, représentant de l'ARS, représentant des mutuelles, représentant de l'assurance maladie, représentants de CPEF/CeGIDD du territoire d'expérimentation, et 2 jeunes âgés de 15 à 24 ans.

Etape 2 : Affiner et valider le projet avec les partenaires (âge du public visé, …)</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☒ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)

☐ Professionnels
☐ Autres (Précisez) :</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Le Pays du Lunévillois, puis extension au niveau régional puis national</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td>50 000 € pour l'année 2020</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td></td></tr>
<tr><td>Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="2"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)
☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="2">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☐ Information
☐ Consultation / Concertation
☒ Codécision
☐ Implication des habitants dans la réalisation de l’action
☐ Autres (Précisez) :</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d’évaluations*</td><td>Indicateurs de processus :</td><td>• suivi de projet réalisé : nombre de réunions de travail pour chaque COPIL, nombre et typologie des professionnels impliqués dans ces réunions,
• suivi de compétences : nombre et typologie des professionnels formés à la santé sexuelle,
• suivi de communication réalisé : nombre de campagnes de communication, nombre d'outils et de flyers créés,
• suivi d'activité réalisé : nombre d'entretiens réalisés, données épidémiologiques patients, nombre de PASS envoyé à domicile via mutuelle ou sécurité sociale,
• suivi de satisfaction : mesure continue de la satisfaction des patients et des partenaires (conseil départemental, mutuelles, Sécurité sociale, éducation nationale),
• suivi d'expertise : nombre de groupe de travail aux réunions externes de l'ARS.</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td>Grilles d’évaluations, tableaux de recueil de données</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td>• nombre de jeunes de 15 à 24 ans pris en charge selon le motif de consultation (identité sexuelle, orientation sexuelle, information sur la sexualité, …), les compétences psychosociales, les connaissances initiales sur la sexualité,
• évaluation du bien-être physique, mental et social dans le domaine de la sexualité (mesure à T0 et Tx pour suivre l'évolution du bien-être),
• nombre de jeunes qui déclarent avoir acquis des compétences/connaissances dans le domaine de la santé sexuellement,
• nombre de professionnels déclarant connaître le dispositif "PASS éducation à la sexualité".</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td>Questionnaires, grilles d’évaluation, tableau de recueil de données</td></tr>
</table>

N° 3.4.1	**Prescri'mouv –** Déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action	
Axe stratégique du CLS	**Axe Prévention**	
Contexte et enjeux locaux	La pratique d'activités physiques, faite de façon régulières et adaptée produit de réels bienfaits sur la santé. Ces activités permettent d'atténuer la souffrance, d'aider à la convalescence voire de favoriser la guérison et de contribuer à réduire la charge médicamenteuse des patients. L'activité physique sur prescription médicale est encadrée par un décret du 30 décembre 2016 qui précise les objectifs thérapeutiques recherchés (par exemple, contrôle du poids, amélioration de la force musculaire, amélioration des capacités cardiorespiratoires, etc.) et les contre-indications propres au patient. Il l'oriente alors vers les acteurs locaux en capacité de mettre en place l'activité physique adaptée dispensée par des personnes ayant une formation spécifique. En Grand-Est le dispositif mis en place est Prescri'mouv. Le CROS Grant-Est en sera l'opérateur pour les départements 54, 55 et 57. Les conditions de réussite pour un développement de l'activité physique sur prescription médicale sont les suivantes : - Une bonne information des professionnels de santé - Des éducateurs sportifs formés en proximité - Un reste à charge supportable pour les patients	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies	
Porteur	*Structure :*	CROS Grand Est
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*CDOS, DDCS, GESAL 54, ARS, CPAM, Région Grand Est*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Promouvoir une activité physique régulière et une alimentation saine, afin notamment de réduire le risque de maladies cardiovasculaires Favoriser la reprise d'une activité physique adaptée pour les patients ayant une maladie chronique ou en faveur de risques cardio-vasculaires Développer des créneaux d'activité physique adaptée au sein des associations	
Objectifs opérationnels	Accompagner le déploiement de l'activité physique prescrite dans le traitement de certaines pathologies Organiser l'interface entre la prescription du médecin et l'APA pour orienter vers les activités adaptées Accompagner les associations dans la mise en place d'activité physique adaptée Développer les prescriptions	
Description de l'action	Les opérateurs doivent respecter un cahier des charges afin de proposer une offre homogène dans le Grand-Est : - Recensement de l'offre APA et développement de l'offre associative et sportive	

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">- Sensibilisation aux bienfaits de l'APA et communication de l'offre existante auprès de tous les acteurs (professionnels de santé, collectivités territoriales, associations sportives et d'usagers, grand public).
- Accessibilité financière de l'offre APA pour les personnes les plus vulnérables socioéconomiquement
Etape 1 :
- Recensement de l'offre associative (Activité physique et sport bien-être) et des possibilités de développement au sein de chaque association.
- Cartographie des patients éligibles au dispositif
Etape 2 :
- Accompagnement des clubs et des associations dans le développement de créneaux d'activités physiques adaptées et vers la labellisation afin d'accueillir les patients dans le cadre du dispositifs régional (formation d'éducateurs sportifs).
- Relai des campagnes de sensibilisation et d'information des médecins.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Professionnels
☒ Le dispositif s'adresse aux adultes atteints :
- D'une affection de longue durée (ALD)
- D'obésité de grades 1 et 2 ; indice de masse corporelle (IMC) compris entre 30 et 40.
- Souffrant de limitations fonctionnelles modérées ou légères.</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td>1_ Budget pour le déploiement de Prescri'Mouv sur l'ensemble du Grand-Est 2- Budget dédié à un soutien au déploiement sur Terres de Lorraine et Pays du Lunévillois : 44 000 €</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>1- Budget Grand Est : ARS
2- Budget complémentaire :
ARS Grand Est : 30 000 €
DDCS : 12 000 €
CD54 : 2 000 €</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td>CDOS 54
GESAL 54</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="2"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)
☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Condition de vie</u>
☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative</td><td colspan="2">☒ Non</td></tr>
</table>

associant les citoyens ?		
Modalités d'évaluations*	Indicateurs de processus :	Recensement des créneaux actuels, approche du potentiel, Sensibilisation et accompagnement des associations Nombre de créneaux d'activité physique adaptée
	Outils utilisés :	Décompte des créneaux et associations
	Indicateurs de résultat :	Nombre de patients accédant à une APA
	Outils utilisés :	Evolution du nombre de patients accédant à une APA

N° 3.4.1	**Prescri'mouv –** Déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action	
Axe stratégique du CLS	**Axe Prévention**	
Contexte et enjeux locaux	La pratique d'activités physiques, faite de façon régulières et adaptée produit de réels bienfaits sur la santé. Ces activités permettent d'atténuer la souffrance, d'aider à la convalescence voire de favoriser la guérison et de contribuer à réduire la charge médicamenteuse des patients. L'activité physique sur prescription médicale est encadrée par un décret du 30 décembre 2016 qui précise les objectifs thérapeutiques recherchés (par exemple, contrôle du poids, amélioration de la force musculaire, amélioration des capacités cardiorespiratoires, etc.) et les contre-indications propres au patient. Il l'oriente alors vers les acteurs locaux en capacité de mettre en place l'activité physique adaptée dispensée par des personnes ayant une formation spécifique. En Grand-Est le dispositif mis en place est Prescri'mouv. Le CROS Grant-Est en sera l'opérateur pour les départements 54, 55 et 57. Les conditions de réussite pour un développement de l'activité physique sur prescription médicale sont les suivantes : - Une bonne information des professionnels de santé - Des éducateurs sportifs formés en proximité - Un reste à charge supportable pour les patients	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies	
Porteur	*Structure :*	CROS Grand Est
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*CDOS, DDCS, GESAL 54, ARS, CPAM, Région Grand Est*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Promouvoir une activité physique régulière et une alimentation saine, afin notamment de réduire le risque de maladies cardiovasculaires Favoriser la reprise d'une activité physique adaptée pour les patients ayant une maladie chronique ou en faveur de risques cardio-vasculaires Développer des créneaux d'activité physique adaptée au sein des associations	
Objectifs opérationnels	Accompagner le déploiement de l'activité physique prescrite dans le traitement de certaines pathologies Organiser l'interface entre la prescription du médecin et l'APA pour orienter vers les activités adaptées Accompagner les associations dans la mise en place d'activité physique adaptée Développer les prescriptions	
Description de l'action	Les opérateurs doivent respecter un cahier des charges afin de proposer une offre homogène dans le Grand-Est : - Recensement de l'offre APA et développement de l'offre associative et sportive	

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">- Sensibilisation aux bienfaits de l'APA et communication de l'offre existante auprès de tous les acteurs (professionnels de santé, collectivités territoriales, associations sportives et d'usagers, grand public).
- Accessibilité financière de l'offre APA pour les personnes les plus vulnérables socioéconomiquement
Etape 1 :
- Recensement de l'offre associative (Activité physique et sport bien-être) et des possibilités de développement au sein de chaque association.
- Cartographie des patients éligibles au dispositif
Etape 2 :
- Accompagnement des clubs et des associations dans le développement de créneaux d'activités physiques adaptées et vers la labellisation afin d'accueillir les patients dans le cadre du dispositifs régional (formation d'éducateurs sportifs).
- Relai des campagnes de sensibilisation et d'information des médecins.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Professionnels
☒ Le dispositif s'adresse aux adultes atteints :
- D'une affection de longue durée (ALD)
- D'obésité de grades 1 et 2 ; indice de masse corporelle (IMC) compris entre 30 et 40.
- Souffrant de limitations fonctionnelles modérées ou légères.</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td>1_ Budget pour le déploiement de Prescri'Mouv sur l'ensemble du Grand-Est 2- Budget dédié à un soutien au déploiement sur Terres de Lorraine et Pays du Lunévillois : 44 000 €</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>1- Budget Grand Est : ARS
2- Budget complémentaire :
ARS Grand Est : 30 000 €
DDCS : 12 000 €
CD54 : 2 000 €</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td>CDOS 54
GESAL 54</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="2"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)
☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Condition de vie</u>
☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative</td><td colspan="2">☒ Non</td></tr>
</table>

associant les citoyens ?		
Modalités d'évaluations*	Indicateurs de processus :	Recensement des créneaux actuels, approche du potentiel, Sensibilisation et accompagnement des associations Nombre de créneaux d'activité physique adaptée
	Outils utilisés :	Décompte des créneaux et associations
	Indicateurs de résultat :	Nombre de patients accédant à une APA
	Outils utilisés :	Evolution du nombre de patients accédant à une APA

N° 3.4.2	**« Nourris ta vie ! » :** *promouvoir les comportements et des environnements favorables à la santé*

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action	
Axe stratégique du CLS	**Axe Prévention**	
Contexte et enjeux locaux	Afin de se rendre compte des habitudes liées à l'alimentation, des modes de consommation et des connaissances sur l'équilibre alimentaire et pour appuyer des hypothèses évoquées préalablement entre professionnels, un questionnaire a été proposé à 96 jeunes du lunévillois, âgés de 12 à 25 ans. Sur le territoire du Lunévillois, le constat est le même que sur l'ensemble du territoire français. Sur l'échantillon de jeunes interrogés, seulement la moitié prennent un petit déjeuner. 13% d'entre eux mangent 5 fois ou plus par jour. 60% ne font pas attention à la provenance des produits. Sur 69 jeunes ayant répondu à la question, 57 affirment que les produits qu'ils consomment proviennent d'un supermarché. Concernant le temps de repas, sur 67 jeunes, 46 mangent en famille, 58% d'entre eux mangent devant un écran. Ces réponses reflètent plutôt bien les habitudes alimentaires françaises actuelles même si des incohérences se retrouvent dans les réponses. Certains disent vivre seul mais indiquent qu'ils mangent en famille. Tous disent ne boire que de l'eau alors qu'ils avaient des boissons sucrées à proximité lors du questionnaire. Pour finir, concernant l'équilibre alimentaire, une majorité connaissent les messages de préventions délivrés par les écrans mais peu les appliquent réellement. Ils pensent, pour la plupart, avoir un bon équilibre alimentaire alors que le questionnaire démontre le contraire.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 1 : Prévention Promouvoir les comportements et des environnements favorables à la santé	
Porteur	*Structure :*	Centre Culturel et Social Les Epis Lunéville
	Personne référente :	Aurélien Bétis
Partenaires de l'action	- *IME Jean l'Hôte/ AEIM* - *Accueil de Jour de Lunéville/OHS* - *MJC de Lunéville* - *Maison d'enfants de Méhon/OHS :* - *Mairie de Lunéville* - *Producteurs locaux* - *Maison des Réseaux de Santé du Lunévillois* - *Cité des Paysage/Conseil Départemental* - *Collège Charles Guérin*	
Objectifs spécifiques	Promouvoir une activité physique régulière et une alimentation saine, afin notamment de réduire le risque de maladies cardiovasculaires Réduire l'incidence et la prévalence des maladies chroniques	
Objectifs opérationnels	Développer des compétences individuelles et des aptitudes à faire des choix positifs pour la préservation de la santé en termes d'alimentation saine et d'activité physique régulière	
Description de l'action	• Ateliers restauration : Afin de préparer chaque jeune participant aux tâches qu'il aura à accomplir lors du restaurant éphémère en fonction de la place qu'il occupera dans la brigade (cuisine, service, …), six à sept ateliers seront mis en place tout au long de l'année.	

	Plusieurs de ces ateliers seront axés sur la cuisine et différents groupes seront constitués : un pour le plat principal, un groupe pour le dessert… D'autres temps serviront à la préparation des serveurs. Le choix d'intégrer des tâches attribuées à chacun se fera en fonction des compétences et des motivations de chacun. Ces ateliers se dérouleront dans la cuisine pédagogique du collège Guérin durant les vacances scolaires ou les mercredis après-midi. Au-delà de la préparation du menu en vue du restaurant éphémère, ces temps permettront à chacun de vivre une (première) expérience professionnelle et de sensibiliser aux métiers de de la restauration (respect de l'hygiène, du cadre, des consignes, du collectif,…) • Visite de jardins communautaires : Le territoire de Lunéville contient plusieurs parcelles de jardins partagés (Niederbronn, Barollière…). Il nous semble intéressant que les jeunes puissent prendre connaissance des possibilités existantes sur le territoire. Ils pourront également échanger avec les usagers de ces jardins afin que ceux-ci puissent leur expliquer les raisons qui les poussent à cultiver leurs légumes. • Visite chez des producteurs locaux : Les jeunes étant majoritairement habitués des grandes surfaces, il sera intéressant pour eux de découvrir des produits cultivés, récoltés et vendus localement. Il s'agira également de faire un parallèle avec les notions de circuits, d'économie locale et d'hygiène alimentaire. Une dégustation à l'aveugle des produits sera organisée sur place. Il est prévu de se rendre sur place à vélo pour sensibiliser les jeunes sur l'écologie et la pratique d'une activité sportive. • Intervention d'une diététicienne : L'intervention d'une professionnelle nous parait essentielle pour aborder les notions d'hygiène alimentaire. L'intervention se fera sur une demi-journée avec, si possible, l'ensemble des jeunes acteurs du projet. La séance sera conçue et animée selon les principes de l'éducation à la santé : L'éducation à la santé aide chaque personne, en fonction de ses besoins, de ses attentes et de ses compétences, à comprendre l'information et à se l'approprier pour être en mesure de l'utiliser dans sa vie. En ce sens, la vulgarisation et la diffusion des connaissances scientifiques ne suffisent pas. Elle utilise des méthodes et des outils validés favorisant l'expression des personnes pour rendre la population bénéficiaire acteur de sa propre santé. • Restaurant éphémère : Comme expliqué plus haut, il s'agira de proposer, le temps d'une soirée, un repas pour une centaine de convives, dans des conditions proches de celles d'un restaurant. Le repas, le service, la décoration seront entièrement assurés par les jeunes du projet. Il s'agira du résultat final des préparations qui auront eu lieu tout au long du projet. Ce sera un repas confectionné avec des légumes de saison issus de la production locale. Parmi les convives, seront invités : les familles des jeunes, les responsables des structures partenaires, les producteurs locaux, les élus. • Séjour avec les familles : Ce séjour servira de clôture à ce projet et durera le temps d'un week-end. Le lieu le plus probable pour ce séjour serait la

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">colline de Sion. Le choix d'un séjour comme celui-ci est motivé par plusieurs raisons. La première sera de faire un retour sur l'ensemble du projet, sur l'implication des jeunes. Ce retour pourra se faire sur support vidéo : tout au long du projet, un groupe de jeunes sera chargé de réaliser un reportage vidéo sur les différents temps prévus. La seconde raison est de proposer un temps de partage familial et de retransmettre les connaissances et compétences acquises au cours de ce projet

• Réalisation d'un documentaire vidéo : tout au long du projet, un groupe de jeunes sera chargé de réaliser un reportage vidéo sur les différents temps prévus et sur l'évolution des attitudes et comportements vis-à-vis de l'alimentation et de l'activité physique.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☐ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☒ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)
☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)

☐ Professionnels
☐ Autres (Précisez) :</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☐ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☒ Annuelle ☐ Pluriannuelle

Début prévisionnel : octobre 2019
Fin prévisionnelle : septembre 2020</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">Budget en cours de consolidation</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>Sources de financements potentielles : CD 54
ARS
Ville de Lunéville</td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2"><u>Ateliers cuisine</u>
Moyens humains
- 1 cuisinier professionnel
- 2 animateurs/éducateurs
Moyens matériels
- Des cuisines pro ou semi-pro
- Ustensiles de cuisine
- Denrées alimentaires

<u>Visite en vélo chez les producteurs locaux</u>
Moyens humains
- 2 animateurs/éducateurs
Moyens matériels
- location vélo</td></tr>
</table>

		<u>Visite de jardins communautaires</u> Moyens humains - 2 animateurs/éducateurs <u>Intervention en promotion de la santé</u> Moyen humain - 1 diététicienne - 2 animateurs/éducateurs Moyens matériels 1 salle <u>Restaurant éphémère</u> Moyen humain - 1 cuisinier professionnel - 4 animateurs/éducateurs Moyens matériels - Coût denrées alimentaires - 1 cuisine pro - 1 salle pour le repas - Denrées alimentaires - Ustensiles de cuisine <u>Séjour familial</u> Moyen humain - animateurs/éducateurs Moyens matériels - repas - hébergement - transport
Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé	**<u>Système de soins</u>** ☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)	
	<u>Mode de vie</u> ☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …) ☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)	
	<u>Condition de vie</u> ☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)	
Politiques publiques concernées	*PNNS, plan pauvreté*	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☐ Non Si oui, de quelle nature ? ☐ Information ☒ Consultation / Concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action ☐ Autres (Précisez) :	
Modalités d'évaluations*	Indicateurs de processus :	Nombre et date des réunions préparatoires, type de professionnels présents

		Nombre et date d'ateliers restauration type de professionnels présents Nombre et date de visites de jardins communautaires type de professionnels présents Nombre et date de visites de producteurs locaux type de professionnels présents Nombre et date d'intervention diététicienne type de professionnels présents Date du restaurant éphémère et nombre de convives type de professionnels présents Dates et lieu du séjour, activités, type de professionnels présents Nombre de kilomètres parcourus à vélo Type d'activités physiques pratiquées
	Outils utilisés :	Feuilles d'émargement, Compte-rendu de réunion
	Indicateurs de résultat :	Evolution des attitudes et comportements vis-à-vis de l'alimentation et de l'activité physique Nombre de jeunes par action
	Outils utilisés :	Film documentaire

N°3.4.3	Développement de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) dans les maladies chroniques

Typologie de l'action	☒ Action existante (adaptation, extension, …)	
Axe stratégique du CLS	**Axe Prévention**	
Contexte et enjeux locaux	Le développement des maladies chroniques entraîne une perte d'autonomie de la population concernée. L'éducation thérapeutique permet un accompagnement plus orienté sur certaines grandes pathologies que l'on rencontre très fréquemment aujourd'hui et contribue au maintien de l'autonomie et à la prévention de sa perte, L'éducation thérapeutique du patient s'adresse aux personnes atteintes de maladies chroniques (diabète, obésité, maladie cardiovasculaire…) en raison desquelles il peut devenir difficile de gérer seul son quotidien. L'ETP vise à réduire les risques de complications, améliorer la qualité de vie avec la maladie et rendre les personnes actrices de leur santé. Son principe est basé sur la collaboration en confiance avec une équipe pluridisciplinaire de professionnels spécifiquement formés qui accompagne la personne de façon personnalisée. Depuis plusieurs années, la Maison des Réseaux de Santé du pays Lunévillois (ex Maison du Diabète et de la Nutrition), le Centre Hospitalier de Lunéville, le CPN et la MSA Lorraine proposent une offre d'éducation thérapeutique du patient sur le territoire : à Lunéville mais également à Badonviller, Baccarat, Cirey, Bayon, Gerbéviller, Einville...). Alors que l'offre est très bien accueillie par les professionnels et les personnes très satisfaites après avoir suivi un programme, le recrutement reste difficile et les professionnels libéraux formés peu nombreux et mal identifiés.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 1 : PréventionMobiliser les outils de prévention du système de santé Développer l'éducation thérapeutique du patient : Améliorer l'accès à une offre d'éducation thérapeutique notamment pour les pathologies les plus fréquentes	
Porteur	*Structure :*	MRSL, MSA , GHEMM
	Personne référente :	Mme Fanny Wander
Partenaires de l'action	*MSA* *Maisons de Santé Pluridisciplinaires* *Réseau de santé (MRSL)* *Professionnels de santé libéraux* *Espace Ressources ETP Grand Est* *ARS Grand Est* *Centre Hospitalier de Lunéville* *CPN* *Maison Hospitalière de Baccarat* *Mairies* *Communautés de communes*	
Objectifs spécifiques	1. Promouvoir l'ETP auprès des professionnels 2. Faciliter la mise en œuvre de programme d'ETP sur le territoire 3. Promouvoir l'ETP auprès de la population	
Objectifs opérationnels	**Etape 1 :** Utiliser le réseau de professionnels (cf fiche action « Améliorer la lisibilité, l'accès à l'information des offres de services et dispositifs existants ») pour	

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">promouvoir l'ETP : répertorier l'offre (Espace Ressources ETP Grand Est), implémenter le fichier de professionnels avec la formation en ETP et communiquer sur la thématique ETP, créer un « groupe ETP » parmi les professionnels intéressés.

Etape 2 : Proposer des formations à l'ETP aux professionnels du territoire (MSA)
a) Proposer des programmes d'ETP « clé en main » (MSA, MRSL) et rémunérés pour les professionnels libéraux du territoire
b) Mettre à disposition des locaux pour la mise en œuvre des séances (mairies, communautés de communes, MSP, établissements de santé…)
c) Accompagner les équipes souhaitant créer leur programme ETP (Espace Ressources ETP Grand Est)
d) Accueillir en stage les professionnels en formation (MRSL, CHL, CPN)
e) Financer les programmes d'ETP (ARS Grand Est, MSA)

Etape 3 : Valoriser l'offre d'ETP au travers de la plateforme numérique, du réseau de correspondants (cf fiche action « Améliorer la lisibilité, l'accès à l'information des offres de services et dispositifs existants ») et de l'espace santé (cf fiche action dédiée)</td></tr>
<tr><td>Description de l'action</td><td colspan="2">Les programmes d'ETP font l'objet d'une autorisation par l'ARS qui est réévaluée tous les 4 ans, ils sont présentés par des professionnels de santé spécialement formés. Des « patients » participent en général à la conception, à l'animation et/ou à l'évaluation des programmes.

Des sessions d'ETP sont proposées au Centre Hospitalier, au pôle de Lunéville du CPN, et par la MRSL dans les maisons de santé pluridisciplinaires, à la Maison Hospitalière de Baccarat, à l'Ehpad de Gerbéviller et à la MRSL et sont disponibles pour l'ensemble des patients des différents régimes.
Celles-ci ciblent en particulier les maladies chroniques suivantes : diabète, obésité, maladies cardio-vasculaires, insuffisance rénale, schizophrénie et la broncho-pneumopathie obstructive chronique (BPCO). D'autres programmes pourraient être autorisés dans les mois à venir.

Les bénéficiaires sont adressés par un professionnel de santé ou viennent d'eux-mêmes. Le médecin traitant est en général informé de l'inclusion.

Le déroulement est le suivant :
Diagnostic éducatif en individuel
Éducation en groupe ou individuelle : 2 à 10 séances
Évaluation pédagogique individuelle</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☐ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☒ Enfants (7 à 11 ans)
☒ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☒ Adultes (26 à 65 ans)
☒ Personnes âgées (>65 ans)

☒ **Professionnels** :</td><td>***Précision, si professionnels :***
☒ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☒ Paramédical
☒ Médico-social
☒ Social
☒ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Pays du lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">Programmes ETP existants et validés par l'ARS</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>MSA Lorraine
ARS GRAND EST</td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2">Professionnels libéraux ou non formés à l'ETP
Locaux mis à disposition par mairies, communautés de communes, MSP, établissements de santé…
Correspondants CLS
Outils pédagogiques des programmes autorisés</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Environnement social</u>
☒ Empowerment (autonomisation)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☐ Information
☐ Consultation / Concertation
☐ Codécision
☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action
☐ Autres (Précisez) : Participation à la mobilisation des ressources</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Modalités d'évaluations*</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">Existence d'une liste des professionnels formés
Nombre de communication sur l'ETP
Existence d'un groupe ETP
Nombre de formations proposées
Nombre de programmes proposés
Localisation et type de local mis à disposition
Existence de l'Espace Ressources ETP Grand Est
Nombre de terrain de stage déclarés
Existence et intitulé des enveloppes budgétaires dédiées
Nombre d'offres d'ETP répertoriées sur la plateforme numérique
Nombre de correspondants sensibilisés</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Remontées terrain</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">Nombre de professionnels formés identifiés</td></tr>
</table>

		Evolution du nombre de professionnels identifiés Nombre de participants au groupe ETP Nombre de professionnels formés Nombre d'équipes déployant ces programmes Nombre d'utilisation des locaux mis à disposition Nombre d'équipes ayant sollicité l'Espace Ressources Nombre de stagiaires accueillis Montants alloués au territoire Nombre de personnes inclues
	Outils utilisés :	Remontées terrain

3.5.1	PERL : Prévention en petite enfance dans le Lunévillois

Typologie de l'action	☒ Action expérimentale	
Axe stratégique du CLS	**Prévention et éducation à la santé**	
Contexte et enjeux locaux	Pour lutter contre les inégalités sociales de santé, la petite enfance est une période clef. Dans ce cadre l'accompagnement à la parentalité est reconnu comme un levier potentiellement efficace et les actions d'accompagnement à la parentalité sont promues. Plus spécifiquement sur le territoire du Lunévillois, il est observé chaque année une fréquence importante de retards de langage chez les enfants de 4 ans au test ERTL4, réalisé de façon systématique par la Protection Maternelle et Infantile (PMI) à l'école maternelle. Ces chiffres révèlent un contexte de fragilité et de précarité des familles et nous incitent à proposer des accompagnements le plus précocement possible. Une recherche-action (projet Interreg) proposée aux enfants nés en 2010 et à leurs parents sur les secteurs de Blâmont, Cirey-sur-Vezouze et Badonviller a montré que des visites à domicile réalisées par une psychologue ont permis de réduire significativement les retards de développement et les retards de langage, avec : 1) 39 % de retards au test de développement à 24 mois dans la cohorte intervention contre 74 % de retards dans la cohorte témoin, 2) 21 % de retards au test de langage à 4 ans dans la cohorte intervention contre 31 % dans la cohorte témoins, 3) Nécessité de soins (orthophonique ou psychologique) pour 23 % des enfants participants contre 49 % des enfants témoins. - Constats territoriaux : ⇨ Manque de pédiatres, ⇨ Prévention à la santé bucco-dentaire ⇨ Besoin d'orthophonie ⇨ Territoire très fragilisé sur le plan socio-économique avec des alertes au niveau des services départementaux de l'Aide Sociale à l'Enfance. - Besoins territoriaux : ⇨ Favoriser une bonne utilisation des écrans. Surexposition aux écrans influence le développement des jeunes enfants : Trouble du langage quel que soit la catégorie professionnelle, pauvreté culturelle, faiblesse de vocabulaire, …. ⇨ Valoriser et communiquer sur les initiatives existantes ⇨ Réfléchir à la mise en place d'un soutien à la parentalité Cet accompagnement à domicile, centré sur l'écoute et l'observation, s'articule autour de trois axes : le développement du bébé, la parentalité, l'interaction parents-enfant.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 4 : Evolution du système de santé (logique de parcours) : Parcours Enfants adolescents Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Développer une politique volontariste de soutien à la parentalité	
Porteur	*Structure :*	Conseil départemental et CPN
	Personne référente :	Sophie BUCHHEIT et Séverine DEHE LAMBOLEY
Partenaires de l'action	*ARS* *CAF* *Ecole de Santé Publique - Faculté de Médecine (Université de Lorraine)*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	*Agir dès le plus jeune âge pour lutter contre le caractère persistant et reproductible des inégalités de santé*	

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">Evaluer les effets de l'accompagnement préventif à domicile par un professionnel de la petite enfance du développement des enfants par rapport à la prise en charge habituelle. sur la prévalence des retards de langage</td></tr>
<tr><td>Objectifs opérationnels</td><td colspan="3">Accompagner la parentalité de 0 à 4 ans
Favoriser le développement de l'enfant de 0 à 4 ans
Enrichir la formation des professionnels à l'accompagnement à la parentalité par la formation initiale, la formation continue, des journées de travail et d'échanges, la Supervision, l'analyse des pratiques</td></tr>
<tr><td>Description de l'action</td><td colspan="3">* Formation
* Supervision hebdomadaire
* Visites à domicile

- Activités : Visites à domicile par une puéricultrice. Déroulement en trois temps : un temps d'observation du développement et des progrès du bébé, un temps de jeu avec le bébé et un temps d'écoute des parents.
- Rythme des visites à domicile : 1 tous les mois de la naissance à 1 an ; 1 tous les 2 mois de 1 an à 2 ans ; 1 tous les 3 mois de 2 ans à 4 ans. Visites à domicile réalisées en binômes par la psychologue coordinatrice et la puéricultrice référente de la famille dont l'objectif est l'évaluation de trois domaines : le développement de l'enfant, la parentalité et l'interaction parents-enfant.
Rythme des visites conjointes à domicile : 1 à la naissance de l'enfant ; 1 à 3-4 mois ; 1 à 9 mois ; 3 à 24 mois ; 1 à 3 ans ; 1 à 4 ans
Réalisation d'un carnet de vie du bébé avec les parents.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☐ Tous publics
☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☒ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☒ Paramédical
☒ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois et secteur du Sel et Vermois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel : du 1er juin 2017 au 31/05/2022</td><td colspan="2">269 380€ hors charge des puéricultrices</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>ARS

CAF
CD 54

CPN</td><td>128 800 € (0,33 ETP psychologie et 28 800 W de coût d'évaluation APEMAC)
5000 €
30 000 € (Suivi par puéricultrices)
206 725 €</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2">Suivi des enfants assurées par les puéricultrices du CD 54</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)
☒ Continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)
☒ Réactivité (Respect des attentes des patients, satisfactions, …)
☒ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Mode de vie</u></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>déterminant de santé</td><td colspan="2">☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)
☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Augmentation des richesses locales
☒ Adaptation aux besoins de la population
☒ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="2">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations*</td><td>Indicateurs de processus :</td><td>-Puer : Visite mensuelle jusque 1 an
Visite tous les 2 mois la 2ème année
Visite tous les 3 mois jusque 4 ans
-Visite conjointes puer et psychologue à 4 et 24 mois</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td>Test Brazelton : Echelle d'évaluation du développement du bébé de la naissance à 2 mois.
Test Brunet-Lézine-révisé : évaluation du développement psychomoteur de 0 à 30 mois ;
- ERP : Entretien sur les Représentations Parentales ;
- ERTL4 : Epreuve de Repérage des retards de Langage à 4 ans, réalisée de façon systématique par les équipes de Protection Maternelle et Infantile ;
- ADBB : évaluation filmée du retrait relationnel du jeune enfant de 0 à 24 mois (vidéo);
- EPDS : Edinburgh Postnatal Depression Scale. Echelle d'évaluation de la dépression du post partum ;
- BDI : Inventaire de Dépression de Beck. Echelle qui évalue la sévérité de la dépression chez l'adulte ;
- BITSEA: Brief Infant-toddler Social and Emotional Assement. Echelle de dépistage précoce des troubles du comportement et des retards d'acquisition entre 1 et trois ans.
- FAS : Echelle d'évaluation de l'aisance sociale afin de déterminer le niveau socio-économique des familles ;
- Q-SORT : Q-SORT destiné à décrire la relation d'attachement entre enfant et parent, utilisé pour les enfants de 10 mois à 3 ans ;
- Grille des interactions précoces de Bobigny : Echelle d'évaluation des interactions précoces entre le bébé et sa maman ainsi que de leur qualité. Les grilles peuvent être utilisées de la naissance à 4 ans ;
- SCL-90 R : Symptome Check List : questionnaire global d'autoévaluation des symptômes psychiatriques ;
- Mini Q-SORT est un Q-SORT permettant d'évaluer la sensibilité maternelle au travers d'une situation d'interaction entre la maman et son enfant (vidéo) ;</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td>Interprétations des tests</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td></td></tr>
</table>

N° 3.5.2	**Ateliers Nutrition Santé Petite Enfance (ANSPE)**

Typologie de l'action	☒ Action existante (adaptation, extension, …)	
Axe stratégique du CLS	**Axe Prévention**	
Contexte et enjeux locaux	L'enfance est une période clé car avant six ans, les inégalités de santé se sont déjà installées. Mener des actions précocement auprès de l'enfant et de sa famille peut avoir un effet positif majeur, en particulier lorsqu'elle permet aux parents de prendre confiance en leur capacité à accompagner leur enfant.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 1 : Prévention Promouvoir les comportements et des environnements favorables à la santé	
Porteur	*Structure :*	MSA Lorraine
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*ASEPT Lorraine (opérateur de prévention privilégié de la MSA Lorraine)* *Structures relais : Crèches, micro crèches, relais d'assistantes maternelles* *Diététiciens (ennes)* *Réseaux de santé*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Agir dès le plus jeune âge pour lutter contre le caractère persistant et reproductible des inégalités de santé	
Objectifs opérationnels	Renforcer les connaissances des adultes sur l'alimentation du jeune enfant en accord avec les différents objectifs du Programme National Nutrition Santé. Renforcer les connaissances et compétences des parents d'enfants de 0 à 3 ans sur la gestion des problèmes de santé courants. Former les professionnels de santé du territoire Animer des ateliers d'information et d'éducation nutritionnelle à destination des parents et des professionnels de la petite enfance. Mettre en place des modules « puériculture et pédiatrie » (enseignements quant aux soins des nouveau-nés et enfants).	
Description de l'action	<u>Formation :</u> - Faire connaître l'offre de la MSA (cf fiche action visibilité de l'offre) - Mobiliser des professionnels de santé du territoire - Mettre à disposition des diététiciennes volontaires le contenu du programme MSA <u>Organiser des ateliers en proximité :</u> - Faire connaître l'offre de la MSA (cf fiches action visibilité de l'offre et espace santé) - Relayer l'offre aux professionnels de proximité (Crèches, micro crèches, relais d'assistantes maternelles …) - Constituer des groupes de participants - Organiser les séances - Animer les séances - Evaluer les séances Ces ateliers d'information et d'éducation nutritionnelle sont animés par des diététiciennes en direction des parents et professionnels de la petite enfance.	

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">Le programme compte trois séances de sensibilisation sur l'alimentation des nourrissons et jeunes enfants (de 0 à 3 ans). D'une durée de 1h30, les ateliers sont animés par une diététicienne sur les thèmes suivants :
- « La diversification alimentaire »
- « Mieux se repérer pour mieux consommer »
- « Astuces pour bien manger au quotidien en famille »

Les ateliers se déroulent dans des structures relais telles que des crèches, micro-crèches, relais d'assistantes maternelles.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☒ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)

☐ Professionnels</td><td>Précision, si professionnels :
☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☒ Paramédical
☐ Médico-social
☐ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☒ Autre (Précisez) : Assistantes maternelles</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td colspan="2">Les diététiciennes perçoivent par la MSA Lorraine un forfait pour chaque cycle animé (FNPEISA).</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Environnement social</u>
☒ Empowerment (autonomisation)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations*</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">Nombre de séances réalisées
Nombre de participants</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Listes d'émargement</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">Sentiment de confiance des personnes ayant bénéficié de la formation</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Questionnaire à destination de la population formée sur leur sentiment de confiance et l'acquisition de compétences</td></tr>
</table>

N° 3.6.1	Education à la Santé Familiale

Typologie de l'action	☒ Action existante (adaptation, extension, …)	
Axe stratégique du CLS	**Axe Prévention**	
Contexte et enjeux locaux	Notre système de santé doit faire face à des défis majeurs : - Choc démographique des professionnels de santé, - Système de soins encore trop cloisonnée entre la vile et l'hôpital, entre les secteurs sanitaire et médico-social, entre les différents professionnels de santé, - Des inégalités de santé territoriales et sociales. Il est nécessaire d'étoffer l'offre de soins présente sur le territoire. Mais il est aussi important de donner des clés à la population afin de la rendre actrice de sa santé et afin de permettre de désengorger les services de soins tels que les urgences. L'Education à la Santé Familiale (ESF) est une action de santé publique appartenant au champ des éducations en santé qui a pour objectif le renforcement des compétences d'autosoins de la population permettant l'auto prise en charge des petits maux du quotidien.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 1 : Prévention	
Porteur	*Structure :*	MSA Lorraine
	Personne référente :	Gladys CAPPELLA
Partenaires de l'action	*Maisons de Santé Pluridisciplinaires* *Réseaux de santé (MRSL)* *Professionnels de santé* *Coordonnateur CLS* *Acteurs sociaux et médico-sociaux du territoire* *Agence Régionale de Santé* *Institut de formation IPCEM*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	Favoriser un usage judicieux du système de soins : médecin généraliste de jour, permanence de soins la nuit et le week-end, SAMU… Mettre en place une réponse populationnelle à l'éloignement des structures d'urgence.	
Objectifs opérationnels	Former les professionnels de santé du territoire Dispenser les différents modules de la formation aux usagers	
Description de l'action	<u>Formation :</u> - Faire connaître l'offre de formation de la MSA (cf fiche action visibilité de l'offre) - Mobiliser les professionnels de santé du territoire - Organiser des formations « au plus près » <u>Organiser des programmes éducatifs en proximité :</u> - Faire connaître l'offre éducative de la MSA (cf fiches action visibilité de l'offre et espace santé) - Relayer l'offre aux professionnels de proximité (santé, social, élus…) - Constituer des groupes de participants - Organiser les séances - Animer les séances	

<table>
<tr><td></td><td colspan="2">- Evaluer les séances

<u>Dispensation des modules</u>
Le programme éducatif comprend un socle de 4 modules :
- Troubles de santé mineurs,
- Petite traumatologie,
- Situations d'urgence,
- Situations d'exception

Auquel peuvent s'ajouter 1 à 3 modules optionnels (gérontologie, puériculture, jeunes) en fonction des besoins du public touché.
L'ESF est délivrée par des professionnels de soins primaires formés, dans leur territoire d'exercice habituel.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td>☒ Tous publics
☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☒ Enfants (7 à 11 ans)
☒ Adolescents (12 à 15 ans)
☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☒ Adultes (26 à 65 ans)
☒ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels</td><td>Précision, si professionnels :
☒ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☒ Paramédical
☒ Médico-social
☒ Social
☒ De la prévention et promotion de la santé
☒ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Pays du lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td>Financement à préciser</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>Coût pédagogique de la formation des PS à la conduite du programme
+ rémunération des cycles ESF animés par les PS co-financés par l'ARS Grand Est (FIR)et la MSA Lorraine (FNPEISA)</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="2"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)
☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Environnement social</u>
☒ Empowerment (autonomisation)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative</td><td colspan="2">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?</td></tr>
</table>

associant les citoyens ?	☐ Information ☐ Consultation / Concertation ☐ Codécision ☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action ☐ Autres (Précisez) :	
Modalités d'évaluations*	Indicateurs de processus :	Nombre de professionnels formés Nombre d'usagers formés Nombre de cycles de formation réalisés
	Outils utilisés :	Listes d'émargements
	Indicateurs de résultat :	Satisfaction des éducateurs soignants Satisfaction de la population formée Recours au service des urgences de Lunéville moindre
	Outils utilisés :	Questionnaire à l'attention des éducateurs soignants et de la population formée (sentiment de confiance et acquisition de compétences).

Fiches actions :

Offre et accès aux soins

N° 4.1.1	**Label "Hôpital de proximité" pour les établissements de Baccarat et label hôpital de recours pour le CH de Lunéville -** Accompagner la mise en place de la loi « Ma santé 2020 » sur le Lunévillois, en lien avec le rôle de recours du plateau du CH de Lunéville

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action
Axe stratégique du CLS	**Axe Offre et accès aux soins**
Contexte et enjeux locaux	La nouvelle loi de santé prévoit la labellisation d'établissements de santé de proximité. Ces structures, assurant une ligne d'hospitalisation de premier recours, au service des médecins de ville, bien intégrés dans leur environnement, principalement axés sur la médecine polyvalente et la filière gériatrique (court séjour, SSR, USLD, EHPAD, équipes mobiles…), pourront servir de point d'appui à la régulation des soins non programmés et des urgences, avec le cas échéant un plateau d'imagerie de proximité et de biologie de routine. Ces établissements, qui exercent une activité de médecine et (ou) de soins de suite et de réadaptation, seront amenés à fonctionner étroitement avec les professionnels de ville et notamment pour « *poursuivre la prise en charge de leurs patients lorsque leur état le nécessite* » ; plus particulièrement, ces hôpitaux devront « *favorise[r] la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité et leur maintien dans leur lieu de vie, en liaison avec le médecin traitant de ceux-ci* ».Cette mission renforce ainsi leur ancrage dans le tissu territorial. En outre, s'ils « *n'exercent pas d'activité de chirurgie ni d'obstétrique* », ils s'inscrivent dans la mise en place des parcours de soins sur un territoire large (le sud meurthe-et-mosellan pour ce qui concerne le territoire du Lunévillois), et l'accès aux plateaux techniques chirurgicaux et obstétricaux du CH de Lunéville et du CHRU de Nancy. Par ailleurs, *« en fonction des besoins de la population et de l'offre de soins présente sur les territoires sur lesquels ils sont implantés* », les hôpitaux de proximité exercent notamment la médecine de soins de suite et de réadaptation, ainsi que les activités de soins palliatifs. Enfin, ils « *participeront à la prévention et à la mise en place d'actions de promotion de la santé sur le territoire* ». Ces hôpitaux de proximité seront pleinement intégrés à l'offre de soins libérale, les futurs textes en préparation devant notamment concrétiser *« la participation de représentants des CPTS à leur commission médicale d'établissement (CME) et à leur conseil de surveillance* ». Ce point concrétisant le fait que les médecins de ville qui participent aujourd'hui à l'activité des « petits » hôpitaux participent souvent déjà à sa gouvernance à travers la représentation de la commission médicale d'établissement. Les hôpitaux de proximité ayant le statut d'établissement vont se trouver ainsi à l'intersection entre les communautés médicales des Groupements hospitaliers de territoire et les professionnels de ville qui sont amenés à se structurer au sein des CPTS. Dans ce cadre, les partenaires du CLS (ou le GEMM) se proposent d'accompagner la démarche de labellisation des établissements du territoire souhaitant et pouvant prétendre à évoluer vers un statut d'hôpital de proximité (Maison hospitalière de Baccarat, CHI 3H Santé), de conforter leurs liens avec l'offre de soins existante et notamment contribuer à la mise en œuvre de parcours de soins, enfin favoriser la mise en œuvre de postes partagés médicaux

	et soignants entre les structures afin de pérenniser une offre de qualité sur le territoire.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Organisation de l'offre Soins et hôpitaux de proximité / Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité : Une nécessaire évolution des établissements de santé	
Porteur	*Structure :*	MHB ; GHEMM
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*ARS ; GHT 7 Sud Lorraine*	
Objectifs spécifiques	*Conforter l'offre en soins sur le territoire*	
Objectifs opérationnels	Accompagner la réflexion autour des labellisations des structures de santé du territoire.	
Description de l'action	**Etape 1 :** Préparation des dossiers de demande de labellisation des structures du territoire en tant qu'hôpitaux de proximité en lien avec le rôle du CHL ; **Etape 2 :** Elaboration de parcours de prises en charge hospitalières - notamment soins non programmés et gériatriques, intégrant l'accès au plateau technique (CHL + GHT), maintien dans les structures locales de personnes « sous observation » sans transfert systématique vers les urgences, en lien avec la médecine de ville. **Etape 3 :** Etude de l'opportunité de mise en œuvre de postes partagés (postes inter-établissements et/ou ville-hôpital)	
Public visé	☒ **Professionnels**	***Précision, si professionnels :*** ☒ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI) ☒ Paramédical
Territoire d'intervention	Pays du lunévillois	
Durée de l'action	☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle	
Financement	*Budget global prévisionnel :*	Néant
	Financeurs et montants :	
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :	Prêt de salle
Facteurs d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé	**<u>Système de soins</u>** ☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)	
	<u>Mode de vie</u> ☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui Si oui, de quelle nature ? ☒ Information	
Modalités d'évaluations	Indicateurs de processus :	
	Outils utilisés :	
	Indicateurs de résultat :	
	Outils utilisés :	

N° 4.1.2	Améliorer l'accès à l'offre de soins de premier recours

Typologie de l'action	☐ Nouvelle action ☐ Action expérimentale ☐ Action innovante ☒ Action existante (adaptation, extension, …)
Axe stratégique du CLS	**Axe Offre et accès aux soins**
Contexte et enjeux locaux	Sur le territoire on retrouve actuellement 7 structures de santé pluriprofessionnelles sur les Communauté de Communes du Pays du Lunévillois : • La MSP de Bayon sur la CC Meurthe Mortagne Moselle • La Maison médicale de Damelevières sur la CC Meurthe Mortagne Moselle • La MSP de Magnières sur la CC du Territoire de Lunéville à Baccarat • La MSP d'Einville-au-Jard sur la CC du Pays du Sanon • La Maison médicale de Cirey-sur-Vezouze sur la CC de Vezouze en Piémont • La Maison médicale de Blâmont sur la CC de Vezouze en Piémont (en cours de transformation en MSP) • La MSP de Badonviller sur la CC de Vezouze en Piémont En complément de ces 7 structures, 2 projets de MSP sont en cours sur le territoire, 1 à Gerbéviller et 1 Blâmont et 4 réflexions de structuration (ESP, MSP ou maison médicale) sont en cours à Baccarat, Bénaménil, Chanteheux et Moncel-lès-Lunéville. Concernant la présence de médecins libéraux sur le territoire du Pays du Lunévillois, sur la CCTLB on recense 1 Médecin pour 850 habitants alors que sur la CC du Pays du Sanon et la CC de Vezouze en Piémont on retrouve respectivement 1 Médecin pour 2000 habitants et 1 300 habitants. De plus, il est important de noter que 53% des praticiens sur le Pays du Lunévillois ont plus de 55ans. Le Pays du Lunévillois devra donc faire face à de nombreux départs en retraite dans les prochaines années. Le territoire est séparé en trois zones d'accessibilité aux soins (en fonction du nombres de consultation par an), une « Zone hors vivier » caractérisé par une offre de soin considérée comme satisfaisante (47% de la population du Lunévillois), une « Zone d'actions complémentaires » qui nécessite de mettre des moyens en œuvre pour éviter la détérioration de l'accès aux soins (36% de la population) et une « Zone d'Intervention Prioritaire » (17% de la population) touché par un faible niveau d'accessibilité aux soins. Cette qualification permet d'accompagner financièrement l'installation de nouveau médecins qui s'installeraient en zone prioritaire, afin d'éviter une pénurie à venir. En plus de ces zones le territoire est face à des difficultés géographiques d'accès aux soins d'urgence. En effet, le temps moyen d'accès à une structure d'urgence est de 22 minutes sur le Pays du Lunévillois mais des disparités territoriales sont observables. Ainsi, 19 Communes du territoire disposent d'un temps d'accès égal ou supérieur à 30 minute, allant jusqu'à 41 minutes à l'extrême Est.

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">4% de la population du Lunévillois se trouve ainsi éloigné à plus de 30 minutes d'un service d'urgence, soit un taux supérieur à la moyenne régionale de 3%.</td></tr>
<tr><td>Lien avec le projet régional de santé (PRS)</td><td colspan="3">☒ Axe 2 : Soins de proximité
Soins et hôpitaux de proximité / Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité
Élaborer un schéma cible de renforcement de l'offre de soins de proximité et le mettre en œuvre par territoire</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Porteur</td><td>Structure :</td><td colspan="2">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Personne référente :</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Partenaires de l'action</td><td colspan="3">ARS, CPAM, Préfecture 54, Conseil régional, Conseil Départemental, Elus du territoire du Pays du Lunévillois, CDOM 54, FEMALOR, SDIS, les URPS</td></tr>
<tr><td>Objectifs spécifiques (si indiqué)</td><td colspan="3">Conforter l'offre en soins sur le territoire</td></tr>
<tr><td>Objectifs opérationnels</td><td colspan="3">Réduire les freins à l'accès aux soins en mettant en place des moyens de proximité
Accompagner la réflexion autour du maillage de l'exercice coordonné</td></tr>
<tr><td>Description de l'action</td><td colspan="3">Afin de conforter l'offre en soins sur le territoire il faut travailler à la mise en cohérence des ressources de santé et de soins du territoire, cela par l'affirmation du rôle de chaque acteur et structure vis-à-vis des autres acteurs et structures du territoire, en suivant un objectif commun affiché. Le CLS vise ainsi à conforter une offre en soins et en service de qualité, ouverte sur son environnement et inscrite dans une gradation des soins intelligible en lien avec la politique d'aménagement du territoire.

Il est ainsi question de réaliser une cartographie des structures d'exercice coordonné, qu'elles soient labellisées (MSP) ou non par l'ARS et des établissements de santé. Elle sera réalisée afin de mettre en lumière le maillage existant et de sensibiliser les élus sur l'importance de réguler l'implantation des maisons et centres de santé.
Le contrat local de santé doit permettre de mettre en place cette cohérence et cette nécessaire coordination entre les maisons de santé labellisées et non labellisées, mais également en cohérence avec les autres structures d'exercice collectif.

Cette cartographie sera mise à jour, par le Pays du Lunévillois au fur et à mesure des validations et fin de travaux, afin d'avoir toujours un état des lieux qui fait écho de la réalité de l'aménagement du territoire.</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="2">☐ Tous publics
☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☐ Enfants (7 à 11 ans)
☐ Adolescents (12 à 15 ans)
☐ Jeunes adultes (16 à 25 ans)

☐ Adultes (26 à 65 ans)
☐ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels
☐ Autres (Précisez) :</td><td>Précision, si professionnels :
☒ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI)
☐ Paramédical
☒ Médico-social
☒ Social
☐ De la prévention et promotion de la santé
☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Le Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td>Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td>Financeurs et montants :</td><td rowspan="2">Néant</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td></tr>
<tr><td>Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="2"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)
☒ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="2">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information
☐ Consultation / Concertation
☐ Codécision
☐ Implication des habitants dans la réalisation de l'action
☐ Autres (Précisez) :</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations*</td><td>Indicateurs de processus :</td><td></td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td></td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td></td></tr>
</table>

N°4.1.3	**Pédiatrie en Lunévillois -** Organiser et conforter la spécialité pédiatrique et l'offre liée à la petite enfance sur le territoire autour d'un projet commun

Typologie de l'action	☒ Nouvelle action	
Axe stratégique du CLS	**Axe offre et accès aux soins**	
Contexte et enjeux locaux	Le territoire du Lunévillois se caractérise par sa forme périurbaine – rurale marquée et la présence de poches de précarité. Les inégalités sociales et territoriales de santé se creusent dès les premières années de vie, et parce que l'enfance est le temps des apprentissages fondamentaux, les actions en prévention et promotion de la santé y sont particulièrement efficaces et constituent un enjeu majeur. Des dynamiques existent déjà (PMI, Education Nationale, association telle que la Clef à Lunéville, etc…). Dans le suivi du développement de l'enfant, repérer et intervenir précocement lorsque l'enfant connait des difficultés fonctionnelles ou présente une affection, est important dans la prévention du handicap. La PMI, les professionnels de santé de ville sont des acteurs essentiels dans ce suivi et l'accès à des compétences pédiatriques doit être organisé notamment pour des avis spécialisés, des suivis plus complexes. A ce jour, les effectifs de pédiatres sont particulièrement fragiles en ville (1 seul pédiatre installé à Lunéville), le CH dispose de 2 pédiatres grâce à une coopération avec le CHRU, et la pédo psychiatrie en difficultés va prochainement connaitre une situation plus stable. La structure SSR pédiatrique située à Blamont connait de longue date des difficultés de couverture pédiatrique.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 2 : Soins de proximité ☒ Organisation de l'offre :	
Porteur	*Structure :*	GHEMM
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*Professionnels de santé ; PMI-Conseil départemental ; CH de Lunéville ; Croix-Rouge ; CPN Laxou*	
Objectifs spécifiques	Organiser l'offre en pédiatrie autour d'un projet commun et conforter l'accès aux compétences pédiatriques dans le parcours de santé de l'enfant	
Objectifs opérationnels	Elaboration d'un/de projet(s) médical(ux) partagé(s) entre les différentes structures ; favoriser la mise en place de postes partagés (renforçant la lisibilité des postes et leur intérêt) ; mettre en place des locaux communs ; favoriser le partage d'information (accès partagés aux données informatisées)	
Description de l'action	**Etape 1 : Conforter un parcours de soins de l'enfant** favorisant les inter-connexions entre acteurs ; identification des possibilités de mise en place de postes médicaux partagés (pédiatrie/SSR pédiatrique ; pédiatrie/pédiatrie libérale – médecine générale ; pédiatrie/PMI ; pédiatrie/CMSP…) en lien avec prospective universitaire **Etape 2 : Examiner la pertinence et faisabilité, au regard de la spécificité de la prise en charge des enfants en SSR pédiatriques, d'un regroupement physique) ; entre le service SSR de Blamont et l'hôpital**. **Etape 3 :** Mettre en œuvre le projet médical – organiser la promotion et le recrutement de postes partagés ; favoriser la coopération entre professionnels (infirmiers de pratiques avancées – IPA)	

<table>
<tr><td>Public visé</td><td>☒ Jeunes enfants (0 à 6 ans)
☒ Enfants (7 à 11 ans)
☒ Adolescents (12 à 15 ans)

☒ Professionnels :</td><td colspan="2">Précision, si professionnels :
☒ Médical (pédiatres ; pédo-psychiatres ; médecins généralistes)
☒ Paramédical
☒ Médico-social
☒ De la prévention et promotion de la santé</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2" rowspan="2">Budget à définir pour les postes partagés et IPA</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2">Ressources humaines du GHEMM
Outils de communications des partenaires</td></tr>
<tr><td>Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)
☒ Continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)
☒ Efficacité et sécurité
<u>Contexte économique et politique</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="3">Santé/accès aux soins/prévention ; PMI ;</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Non*
*non prévue à ce jour ; action d'information/communication envisagée

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">Rédaction effective d'un projet ; élaboration de fiches de postes médicales et paramédicales communes aux différents acteurs ; études de regroupement des services</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Nombre de fiches de poste rédigées</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">Recrutement de nouveaux professionnels (pédiatres/pédopsychiatres sur territoire) ;
augmentation du nombre de patients suivis (consultations/suivi – file active)
Regroupement effectif de services confortant le plateau pédiatrique du territoire (CHL) ;</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Nombres de recrutement
Evolution du nombre de patients suivis</td></tr>
</table>

<u>Facteurs pouvant faciliter la mise en place de l'action :</u>
Actions de regroupement déjà engagées ou à l'étude (SSR pédiatrique)
Demande des professionnels à trouver nouveau mode de coopération et d'exercice
Nouveaux praticiens du CHL (postes partagés CHRU) favorables à la démarche d'ouverture

<u>Difficultés prévisionnelles :</u>
Démographie médicale

N° 4.2.1	**Cabine de téléconsultation -** Une expérimentation des dispositifs de télémédecine et d'appui à la santé au travail

Typologie de l'action	☒ Action expérimentale
Axe stratégique du CLS	**Axes offre et accès aux soins**
Contexte et enjeux locaux	Le nombre de médecins généralistes en ex-région Lorraine aura diminué de 9% en 2030 par rapport à 2016. Baccarat fait partie du territoire de vie-santé de Baccarat. Ce territoire comptait 6 médecins généralistes à fin 2017. La population du territoire étant de 76 569 habitants, la densité médicale du bassin de vie-santé est de 4,6 omnipraticiens pour 10 000 habitants, soit deux fois moins que la moyenne nationale (9,0 / 1000 habitants). Cirey-sur-Vezouze fait partie du territoire de vie-santé de Sarrebourg. Ce territoire comptait 39 médecins généralistes à fin 2017. Enjeux identifiés : 1) Conforter le rôle des futurs hôpitaux de proximité des sites de Baccarat et de Cirey en renforçant leur attractivité auprès des professionnels de santé et de la population sur leurs territoires et en constituant un réseau d'appui gradué à partir du GHEMM puis du CHRU : Constitution de points d'appui à la régulation des soins non programmés et des urgences Constitution d'un réseau communautaire ancré sur le territoire de proximité 2) Faciliter les interventions de la médecine du travail dans un contexte de raréfaction de ressources médicales (422 médecins du travail dans la région Grand Est) en proposant des consultations à distance dans un environnement adapté permettant la réalisation des différents éléments de diagnostic 3) Contribuer au développement de la prévention et au suivi des salariés en offrant un accès facilité à une cabine de télémédecine en lien avec un réseau d'entreprises. En guise de test, le PETR souhaite expérimenter une (ou plusieurs) télécabine(s) (équipement emportant l'analyse simultanée de plusieurs paramètres de santé et la possibilité d'actes de télémédecine) sur son territoire – en premier lieu sur la commune de Baccarat, afin d'apprécier l'intérêt d'un tel équipement dans l'amélioration de l'accès des habitants aux soins, la réduction des délais d'accès et des déplacements, ainsi que son inscription au sein de l'offre ambulatoire disponible notamment proposée par les maisons de santé du territoire. L'implantation d'une cabine de télémédecine H4D permettra de renforcer l'offre médicale locale et de subvenir au besoin d'un bassin de population de 22 000 habitants dans un rayon de 15 km autour de la commune de Cirey-sur-Vezouze. Le bassin de population de Baccarat compte lui 41 000 habitants dans un rayon de 15 km. La zone de chevauchement représente de l'ordre de 6 000 habitants,

	soit un total de 57 000 habitants desservis. Ces cabinets médicaux connectés permettront de créer et de renforcer par la pratique un réseau local de médecins téléconsultants, dans le cadre notamment des Communautés pluriprofessionnelles territoriales de santé (CPTS) à venir. Les cabines permettront également, à terme, de déployer des programmes de prévention médicalisée pour partie collectifs et pour partie individuelle, en fonction des priorités fixées par le CLS (lutte contre le tabagisme, reprise d'activité sportive…), en lien avec le Projet Régional de Santé. Dans le cadre d'un programme d'expérimentation avec la société H4D, des programmes d'étude pourront être initiés afin de favoriser l'adaptation des solutions de télémédecine clinique aux personnes en situation de handicap	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 7 : Innovation du système de santé Agir sur et au sein du système de santé grâce à la e-santé Renforcer l'offre régionale de télémédecine tout en la rendant lisible, accessible et intégrée dans les pratiques médicales	
Porteur	*Structure :*	Pays du Lunévillois
	Personne référente :	
Partenaires de l'action	*GHEMM, Région Grand-Est, ARS, CPAM, Mairie de Baccarat, CCTLB, MHB, CC de Vezouze en Piémont, Cristallerie de Baccarat ; société H4D ; tous les acteurs économiques du territoire intéressés ; DIRECCTE ; Inspection du travail*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	*Réduction des délais d'accès aux demandes d'examens ; réduction des déplacements pour raison d'accès aux soins ;*	
Objectifs opérationnels	Expérimenter la téléconsultation Implanter deux cabines de télémédecine Créer un réseau médical de médecins téléconsultants Former des médecins téléconsultants locaux Former des référents cabine (responsables de l'accueil, du nettoyage)	
Description de l'action	**Etape 1 :** Etude pré-implantatoire et construction du projet de santé **Etape 2 :** Etude des prérequis sur sites d'implantation, définition des parcours patients **Etape 3 :** Test d'implémentation de la solution de télécabine sur le territoire de Baccarat (4T 2019/1T 2020): mise en place d'un groupe projet (PETR, CCTLB, Commune de Baccarat, MHB, GHEMM, Cristallerie de Baccarat, professionnels de santé du territoire) ; définition des objectifs de pec avec collectivité, identification des actes possiblement réalisables (y compris dans le cadre d'actions de prévention en médecine du travail) ; test du dispositif ; retour d'expérience **Etape 4 :** Campagne de sensibilisation des médecins et professionnels de santé locaux (invitation à la découverte du dispositif) ; information des citoyens **Etape 5** : Inauguration et mise en service **Etape 6 :** Exploitation et suivi continu (contrôle opérationnel régulier) **Etape 7 :** Evaluation ex-post	
Public visé	☐ Tous publics ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☒ Adolescents (12 à 15 ans) ☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans) ☒ Adultes (26 à 65 ans)	***Précision, si professionnels :*** ☐ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI) ☐ Paramédical ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et promotion de la santé

<table>
<tr><td></td><td>☒ Personnes âgées (>65 ans)

☒ Professionnels</td><td>☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Baccarat pour l'expérimentation / Le Pays du Lunévillois dans un second temps</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td>Piste de financement à préciser</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>Région</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td>Baccarat : installation au sein de la Maison Hospitalière de Baccarat. Service de proximité : accueil, nettoyage, …</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="2"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☒ Réactivité (Respect des attentes des patients, satisfactions, …)
☒ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Condition de vie</u>
☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="2">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information
☐ Consultation / Concertation
☐ Codécision
☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Modalités d'évaluations</td><td>Indicateurs de processus :</td><td>Conformité de l'information aux citoyens et aux médecins ; tenue des délais d'implantation et de mise en service des cabines de télémédecine</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td>Retours formalisés patients et médecins ; suivi opérationnel (reporting H4D mensuel)</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td>Nombre de téléconsultation réalisée et par domaine
Nombre de pannes ou incidents de fonctionnement
Nombre de professionnels impliqués en téléconsultation
Nombre de passage aux urgences évités

Taux de recours sur le GHT et hors GHT (service via réseau de médecins H4D)
Taux de satisfaction d'utilisation des cabines de télémédecine
Taux de réponses à des questions administrées type « Auriez-vous renoncé à voir un médecin / Auriez-vous dû vous déplacer plus loin / attendre plus longtemps pour consulter ? »

Bilan rencontre annuel avec industriel H4D</td></tr>
</table>

N° 4.2.2	**MEDISIS –** Une extension du projet MEDISIS sur le Lunévillois

Typologie de l'action	☒ Action innovante	
Axe stratégique du CLS	**Axe Offre et accès aux soins**	
Contexte et enjeux locaux	Formaliser, mettre en œuvre et évaluer le Parcours de soins MEDISIS pour sécuriser la prise en charge médicamenteuse des patients ayant vécu un épisode d'hospitalisation au sein du GHEMM en renforçant la collaboration des professionnels de santé ville/hôpital et en rendant le patient acteur de sa santé	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	☒ Axe 6 : Développement de la qualité, pertinence et de l'efficience des soins Renforcer l'efficience et la pertinence des soins, des prescriptions des transports et des produits de santé Mettre en œuvre des actions régionales visant à améliorer la pertinence des prescriptions de produits de santé	
Porteur	*Structure :*	GHEMM
	Personne référente :	Edith DUFAY
Partenaires de l'action	*ARS GE, CNAM, DGOS, GHT Sud Lorraine, URPS Pharmaciens, URPS Médecins, URPS Infirmiers, CRO Médecins, Association Patients Pemphigus Pemphigoïde*	
Objectifs spécifiques *(si indiqué)*	*Innover dans le financement d'un forfait par la CNAM pour tout patient bénéficiant du parcours de soins MEDISIS grâce à l'inscription du projet dans l'article 51 de la loi PLFSS*	
Objectifs opérationnels	• Mettre en place le Système d'information associé au Parcours de soins MEDISIS avec une liaison DMP, DP et DPI • Mettre en place la formation dans le cadre du développement professionnel continu des acteurs impliqués dans le Parcours de soins MEDISIS • Mettre en place les actions constitutives du Parcours de soins MEDISIS : • Evaluer l'impact du parcours de soins MEDISIS en termes de diminution du recours à l'hospitalisation et de satisfaction des différents professionnels de santé	
Description de l'action	1. Conciliations des traitements médicamenteux à l'admission et sortie d'hospitalisation, 2. Profilage des risques présentés par le patient pour personnaliser son accompagnement, 3. Amélioration de la pertinence des prescriptions, Accompagnement thérapeutique du patient, 4. Transmission sécurisée des informations dont la lettre de liaison avec conciliation aux professionnels de santé, 5. Transmission présentielle des informations thérapeutiques pour éduquer le patient via un livret personnalisé de ses traitements et conduites à tenir en cas de risques, 6. Consultation gériatrique à 30 jours de la sortie d'hospitalisation en présentiel ou par téléconsultation	
Public visé	☐ Tous publics ☐ Jeunes enfants (0 à 6 ans) ☐ Enfants (7 à 11 ans) ☐ Adolescents (12 à 15 ans) ☐ Jeunes adultes (16 à 25 ans)	***Précision, si professionnels :*** ☒ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI) ☒ Paramédical (Pharmaciens, IDE) ☐ Médico-social ☐ Social ☐ De la prévention et promotion de la santé

<table>
<tr><td></td><td>☒ Adultes (26 à 65 ans)
☒ Personnes âgées (>65 ans)

☐ Professionnels
☒ Autres (Précisez) : Aidants</td><td>☐ De l'éducation/ la formation
☐ De la culture/loisirs
☐ Autre (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="2">Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="2">☐ Annuelle ☒ Pluriannuelle</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td>Financement à préciser</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td>Sécurité sociale
ARS
(Instruction en cours au titre de l'innovation Art 51)</td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">Facteur d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="2"><u>Système de soins</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …)
☒ Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …)
☒ Continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)
☒ Réactivité (Respect des attentes des patients, satisfactions, …)
☒ Efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Mode de vie</u>
☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)
☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Environnement social</u>
☒ Empowerment (autonomisation)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Contexte économique et politique</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population
☒ La santé dans les politiques (prise en compte des déterminant de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Conditions socio-économiques</u>
☒ Niveau de revenu
☒ Niveau d'éducation</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="2">☒ Oui ☐ Non

Si oui, de quelle nature ?
☒ Information et éducation
☒ Consultation / Concertation
☐ Codécision
☐ Implication des habitants dans la réalisation de l'action
☐ Autres (Précisez) :</td></tr>
<tr><td>Modalités d'évaluations*</td><td>Indicateurs de processus :</td><td>Indicateurs de mise en œuvre du Parcours de soins MEDISIS définis dans la convention de partenariat avec l'ARS</td></tr>
</table>

		Outils formalisés : 24, 100% **Processus formalisés à 100%** **Tenue des comités pluri professionnels : 20 comités en 34 mois dont** - **Comité de coordination institutionnel : 2** **Comité de pilotage : 7**
	Outils utilisés :	Base de données du DPI, des requêtes informatiques au sein du SIH du CHL
	Indicateurs de résultat :	Baisse du taux de recours à l'hospitalisation mesuré à 30j (Le recours est défini par le passage aux urgences sans hospitalisation et la ré-hospitalisations) **Résultats 2017 : 15,6% pour les patients dès 65 ans, hospitalisé après passage aux urgences Résultats 2018 : en cours d'analyse, objet d'une thèse d'exercice en pharmacie hospitalière** Satisfaction des patients quant à leur inclusion dans le Parcours de soins MEDISIS (Parcours hospitalier uniquement) La note moyenne donnée est 8.2/10. Les patients et leurs aidants expriment de la surprise, qualifient positivement le livret et la démarche, trouvent le document complet, utile et pratique. Satisfaction des professionnels de santé associés au Parcours de soins MEDISIS **Résultats 2019 : Satisfaction des professionnels de santé concernant la formation et la mise en pratique du parcours de soins MEDISIS ville en cours d'analyse, objet d'une thèse d'exercice en pharmacie d'officine**
	Outils utilisés :	Méthode du *Voice of Customers* Base de données du DPI, des requêtes informatiques au sein du SIH du CHL Base de données de la CRAM GE

Fiches actions :

Santé mentale

N° 5.1.1	Consultation “souffrance et travail”

Typologie de l’action	☒ Nouvelle action (Phase de conception)		
Axe stratégique du CLS	**Axe Santé mentale**		
Contexte et enjeux locaux	Aujourd’hui 24% des salariés sont en état d’hyperstress selon l’observatoire du stress au travail (2017). La demande d’un accompagnement est exponentielle depuis quelques années. Le constat est partagé par tous les acteurs dans le champ de l’emploi sur le Pays du Lunévillois et la volonté d’y remédier est affirmée au sein du groupe « Travail » du CLSM. Les réponses actuellement disponibles : médecins du travail, médecins généralistes, Centre médico-Psychologique, psychologues en libéral ne permettent pas d’éviter les personnes laissées pour compte et ne sont pas suffisamment articulées.		
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	Axe 4 : Evolution du système de santé (logique de parcours) : Parcours Santé mentale Améliorer la qualité de vie au travail et la prévention des risques psycho-sociaux		
Porteur	*Structure :*	CPN en lien avec le GHEMM	
	Personne référente :		
Partenaires de l’action	*CLSM, pôle emploi, cap’emploi, Espoir54, mission locale, Conseil Départemental, MDPH, Entraide chômeur, CIDFF ; Ecole de 2ième chance, médecin du travail, ASMLT, CMP adultes et adolescents psychologue du travail, médecin inspecteur du travail.*		
Objectifs spécifiques	Améliorer la prise en charge des situations de psychopathologies du travail et sur le lieu de travail		
Objectifs opérationnels	*Développer une consultation « Souffrance et travail »*		
Description de l’action	**Etape 1 :** Recueil de données à partir des chiffres recueillis par chaque acteur du domaine et constitution d’un réseau de partenaires, dans les différents champs concernés : médical, psychologique et judiciaire. **Etape 2 :** Mise en place d’une équipe de consultants spécialisés, intervenants formés et opérationnels à l’horizon 2021 **Etape 3** : Communication et intervention sur l’ensemble du territoire du Lunévillois par toutes les voies de diffusion : presse, affichage, communications aux acteurs de 1ère ligne.		
Public visé	☒ Jeunes adultes (16 à 25 ans) ☒Adultes (26 à 65 ans) ☒ **Professionnels**	***Précision, si professionnels :*** ☒ Médical (ORL, allergologues, généraliste, médecin PMI) ☒ Paramédical ☒ Médico-social ☒ De la prévention et promotion de la santé ☒ De l’éducation/ la formation	
Territoire d’intervention	**Le Pays du Lunévillois**		
Durée de l’action	☒ Pluriannuelle Début prévisionnel : 2020		
Financement	*Budget global prévisionnel :*	Financement à déterminer	
	Financeurs et montants :	A rechercher Pistes : ARS, Mutuelles, …	
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :		

<table>
<tr><td rowspan="4">Facteurs d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="2"><u>Système de soins :</u> Globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …), continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Mode de vie :</u> utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Condition de vie :</u> Emploi et condition de travail</td></tr>
<tr><td colspan="2"><u>Contexte économique et politique :</u> Adaptation aux besoins de la population, la santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="2">☒ Non</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations*</td><td>Indicateurs de processus :</td><td>Mise en place de la consultation « Souffrance et travail »
Nombre de personnes accompagnées
Nombre de participants du réseau
Participation du secteur privé</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td>Actions menées sur tout le territoire du Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td>Décompte des consultations, questionnaires satisfaction</td></tr>
</table>

N°5.2.1	Formation aux premiers secours en “Santé Mentale” (PSSM)

Typologie de l’action	☒ Nouvelle action (Phase de conception)	
Axe stratégique du CLS	**Axe Santé mentale**	
Contexte et enjeux locaux	L’accueil de public souffrant de troubles psychiques est déstabilisant pour tout professionnel ou interlocuteur non formé. Le groupe de travail du CLSM exprime un besoin de formation afin d’adapter les postures des agents et personnels d’ERP (Etablissement Recevant du Public) pour mieux identifier les personnes en souffrance psychique et mener les actions éventuelles d’accompagnement et d’orientation de ce public. - Selon les chiffres de l’OMS, les troubles mentaux concernent 1 personne sur 4 dans le monde, quelques soient les pays et les cultures. - On dispose de stratégies efficaces pour prévenir les troubles mentaux comme la dépression. - Il existe des traitements valables contre les troubles mentaux et des moyens pour alléger les souffrances qu’ils provoquent. - L’accès à des services de soins de santé et à des services sociaux capables de dispenser un traitement et de prodiguer un soutien social est un point décisif. Il est donc important de dispenser l’information utile à tous les intervenants du territoire. Les Premiers Secours en Santé Mentale constituent l’aide qui est apportée à une personne qui subit le début d’un trouble de santé mentale, une détérioration d’un trouble de santé mentale, ou qui est dans une phase de crise de santé mentale. Les premiers secours sont donnés jusqu’à ce qu’une aide professionnelle puisse être apportée, ou jusqu’à ce que la crise soit résolue. Ils sont l’équivalent en santé mentale, des gestes de premier secours qui eux, apportent une aide physique à la personne en difficulté. L’idée de cette formation a été retenue comme une des 25 mesures prioritaires de la prévention annoncées par le Premier Ministre et la Ministre de Santé, Agnès Buzyn. Le portage du projet a été transféré à une structure autonome à but non lucratif, l'association Premiers Secours en Santé Mentale France (PSSM France). Cette structure a pour rôle d’être garant du contenu et de la qualité, elle formera les formateurs accrédités, et veillera à la mise à jour et le bon fonctionnement du projet au niveau national.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	Axe 4 : Evolution du système de santé (logique de parcours) : parcours santé mentale - Promouvoir le bien être mental, prévenir et repérer précocement la souffrance psychique, et prévenir le suicide - Faciliter l’accès aux soins intégrés, à la prévention et à la réduction des risques et des dommages pour l’ensemble des personnes en souffrance psychique	
Porteur	*Structure :*	CPN
	Personne référente :	
Partenaires de l’action	*UNAFAM, pôle de psychiatrie et pédopsychiatrie, MRSL, CLSM, mission locale, ville de Lunéville et CCAS, MMH, commissariat de Lunéville*	
Objectifs spécifiques	*Améliorer le repérage, l’orientation et l’accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiques* *Favoriser, par une meilleure connaissance, la déstigmatisation des troubles de santé mentale*	
Objectifs opérationnels	Mettre en place le programme de formation aux 1ers secours en santé mentale sur le territoire du Pays du Lunévillois	
Description de l’action	Il s’agit dans un premier temps de définir le public visé et le calendrier de déploiement des formations.	

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">Les séances de formations visent à :
- Acquérir des connaissances de base concernant les troubles de santé mentale
- Mieux appréhender les différents types de crises en santé mentale
- Développer des compétences relationnelles : écouter sans jugement, rassurer et donner de l'information.
- Mieux faire face aux comportements agressifs</td></tr>
<tr><td>Public visé</td><td colspan="3">☒ Professionnels : élus, bénévoles, aides à domicile, policiers, membres du groupe « situation complexe » du CLSM</td></tr>
<tr><td>Territoire d'intervention</td><td colspan="3">Le Pays du Lunévillois</td></tr>
<tr><td>Durée de l'action</td><td colspan="3">☒ Pluriannuelle
Début prévisionnel : 2020</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Financement</td><td>Budget global prévisionnel :</td><td colspan="2">Financement à déterminer</td></tr>
<tr><td>Financeurs et montants :</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">Facteurs d'influence de l'état de santé mis en exergue : Illustration du déterminant de santé</td><td colspan="3"><u>Système de soins :</u>
☒ Accessibilité (géographie, financière, socio-culturelle, …), globalité (action systémique, prise en compte des conditions sociales, …) , continuité (Informationnelle, relationnelle, clinique, …), efficacité et sécurité</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Mode de vie :</u>
☒ Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Condition de vie :</u>
☒ Emploi et condition de travail</td></tr>
<tr><td colspan="3"><u>Contexte économique et politique :</u>
☒ Adaptation aux besoins de la population</td></tr>
<tr><td>Politiques publiques concernées</td><td colspan="3">Formation, Prévention</td></tr>
<tr><td>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</td><td colspan="3">☒ Non</td></tr>
<tr><td rowspan="4">Modalités d'évaluations*</td><td>Indicateurs de processus :</td><td colspan="2">Nombre de séances de formation mises en place
Décompte des structures dans lesquelles se trouve une personne formée
Nombre de participants</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Rapport d'activité, émargement</td></tr>
<tr><td>Indicateurs de résultat :</td><td colspan="2">Représentation des différents partenaires et satisfaction des personnes formées</td></tr>
<tr><td>Outils utilisés :</td><td colspan="2">Questionnaires de satisfaction et d'évaluation des savoirs acquis</td></tr>
</table>

N° 5.3.1	Semaines d'informations en santé mentale

Typologie de l'action	☒ Action existante (adaptation, extension, …)	
Axe stratégique du CLS	**Axe Santé Mentale**	
Contexte et enjeux locaux	Les Semaines d'Information sur la Santé Mentale sont un événement annuel qui s'adresse au grand public, afin d'ouvrir le débat sur les questions de santé mentale. Chaque année pendant 2 semaines en mars, associations, citoyens et professionnels se mobilisent et organisent autour d'une thématique, des manifestations d'information et de réflexion (ciné débat, conférence, théâtre, atelier découverte, concert, portes ouvertes etc…) dans toute la France. Le CLSM coordonne, depuis sa création en 2012, la déclinaison de la thématique nationale des SISM sur le territoire sous forme d'actions élaborées en partenariat avec les acteurs concernés par le thème et proposées à chaque Communauté de Communes du Pays du Lunévillois. Les semaines d'information sur la santé mentale manquent parfois de visibilité auprès de la population et des professionnels.	
Lien avec le projet régional de santé (PRS)	Axe 4 : Evolution du système de santé (logique de parcours) : parcours santé mentale	
Porteur	*Structure :*	CLSM (Pays du Lunévillois et CPN)
	Personne référente :	Catherine ROUGER
Partenaires de l'action	*Psychiatrie et pédopsychiatrie, GEM le fil d'Ariane, Espoir 54, UNAFAM, CIDFF, Conseil Départemental, Mission Locale, Espace santé, U2AF, la CLEF, Les EPIS, CCAS, CCVP, ADAPA, CAP'S, ASAL E2C, AEIM, Familles rurales Badonviller, L'Orangerie*	
Objectifs spécifiques	*Sensibiliser le public aux questions de santé mentale* Lutter contre la stigmatisation	
Objectifs opérationnels	*Constituer chaque année un nouveau groupe d'organisation en fonction du thème et développer des actions sur l'ensemble du territoire* *informer à partir du thème annuel sur les différentes approches en santé mentale, rassembler les acteurs en santé mentale, aider au développement de réseaux de solidarité, faire connaître les ressources en proximité*	
Description de l'action	Les SISM sont un moment privilégié pour réaliser des actions de promotion et de déstigmatisation de la santé mentale : Communication, actions de sensibilisation associant les acteurs en santé mentale : professionnels, bénévoles et bénéficiaires. Le déploiement des actions est coordonné par le Département de Promotion en santé mentale du CPN sur le Sud de la Meurthe et Moselle, en lien avec le collectif SISM national. La décentralisation sur chaque communauté de communes du Pays du Lunévillois des évènements organisés est un objectif depuis 2016. La désignation de référents impliqués chaque année permettra de mieux cibler les lieux et publics concernés. Pour la 31ème édition des SISM's, le thème retenu en 2020 est "santé mentale et discriminations".	
Public visé	Habitants, professionnels, élus et bénévoles d'associations	
Territoire d'intervention	**Pays du Lunévillois**	
Durée de l'action	☒ Pluriannuelle	
Financement	*Budget global prévisionnel :*	Néant
	Financeurs et montants :	

	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine) :	Outils de communication sous forme d'un programmé édité par le CPN Temps des professionnels des différentes institutions et associations partenaires Mise à disposition de lieux d'accueil par les collectivités et les partenaires
	Mode de vie : ☒ Habitude de santé et capacité d'adaptation personnelles pour une meilleure santé (Baisse de la consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …), Utilisation des services de santé (Recours aux soins et à la prévention)	
	Condition de vie : ☒ Accès aux ressources et services publics hors santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation, …)	
	Environnement social : ☒ Intégration sociale et statut social, empowerment (autonomisation), normes et climat social	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	☒ Oui ☒ Information ☒ Consultation / Concertation ☒ Implication des habitants dans la réalisation de l'action	
Modalités d'évaluations*	Indicateurs de processus :	Réseau de partenaires mobilisés Réunions régulières du groupe d'organisation Nombre de personnes touchées par l'information
	Outils utilisés :	
	Indicateurs de résultat :	Evaluation des actions chaque année Intégration d'une vision positive dans les mentalités Développement d'actions et d'initiatives Meilleure interconnaissance entre les acteurs du territoire
	Outils utilisés :	Questionnaire

Annexe n°5 : Actions en réflexion

Dans le cadre de l'élaboration du Contrat Local de Santé (CLS) plusieurs actions ont été mise en lumière afin d'intégrer le CLS, que ce soit lors des groupes de travail ou des moments de présentations/discussions avec la population.

Néanmoins, à la vue du travail à fournir et des précisions à apporter certaines actions ne peuvent intégrer le CLS avant sa signature. Ces actions sont répertoriées ci-dessous et ont pour objectif d'intégrer le CLS durant sa vie.

Démarches et Enjeux communs :

- Cercle de discussion des professionnels en santé.

Axe Autonomie :

- Construire une action innovante pour l'Autonomie des Jeunes par les Jeunes ;
- Assister les projets intergénérationnels.

Axe Prévention :

- Enjeux de santé environnementale ;
- Promotion de la santé buccodentaire ;
- Prévention de l'incontinence ;
- Prévention des risques pouvant toucher les femmes en situation de précarité ;
- Petite-enfance : mise en place de bilans d'orthophonistes dans les écoles du territoire pour repérer et évaluer les troubles du développement du langage ;
- Communication adaptée auprès des jeunes pour prévenir l'entrée dans les pratiques addictives (ex. veille sur le net/promeneurs du net).

Axe Offre et accès aux soins :

- Construire un système d'échange et de partage d'information entre professionnels à l'échelle du territoire ;
- Améliorer l'accès aux soins et aux droits pour les publics précaires.

Axe Santé Mentale :

- Réinsertion professionnelle des personnes en souffrance psychique

Projets innovants :

- Petite-enfance : développer de nouveaux métiers – infirmiers en puériculture en pratique ;
- Accompagner l'autonomie – expérimentation d'exosquelettes.

Annexe n°6 : Sigles utilisés/glossaire

AA : Alcoolique Anonyme

ADAPA : Association D'Aide aux Personnes Agées

ADMR : Aide à Domicile en Milieu Rural

ALANON : ALcooliques ANONymes (Aide aux familles et amis de personnes ayant un problème avec l'alcool)

ANPAA : Association Nationale de Prévention en Addictologie et en Alcoologie

APAMSP : Association pour la Promotion des Actions Médico-Sociales Précoces

APF : Association des Paralysés de France

ARS : Agence Régionale de Santé

AS : Aide-Soignant

ASAL : L'association interculturelle d'Action Sociale et d'Activités Ludiques

ASE : Assistant Socio-Educatif

ASe : Aide Sociale à l'enfance

ASEPT : Association Santé Education et Prévention sur les Territoires

CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour les Usagers de Drogues

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CAPS : Centre d'Accompagnement Public Social

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la santé au Travail

CCAS : Centre Communal d'Action Sociale

C.C : Communauté de Communes

CC3M : Communauté de Communes Meurthe Mortagne Moselle

CCTLB : Communauté de Communes du Territoire de Lunéville à Baccarat

CCVP : Communauté de Communes de Vezouze en Piémont

CDOS : Comité Départemental Olympique et Sportif

CeGIDD : Centre Gratuit D'Information, de Dépistage et de Diagnostic

CH : Centre Hospitalier

CIDFF : Centre national d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles

CIO : Centre d'Information et d'Orientation

CJC : Consultation Jeune Consommateur

CLEF : Coordination Lunévilloise Enfance Famille

CLS : Contrat Local de Santé

CLSM : Conseil Local de Santé Mentale

CMP : Centre Médico-Psychologique

COPIL : Comité de Pilotage

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPEF : Centre de Planification et d'Education Familiale

CPN : Centre Psychothérapique de Nancy

CPTS : Communauté Professionnels Territoriales de Santé

CROS : Comité Régional Olympique et Sportif

CSAPA : Centres de Soin, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie

CTS : Conseils Territoriaux de Santé

DAAC : Délégation Académique à l'éducation Artistique et à l'action Culturelle

DDCS : Direction Départementale de la Cohésion sociale

DIRECCTE : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

DRAC : Direction Régionale des Affaire Culturelles

DREAL : Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EMPOWERMENT : Consiste au renforcement des capacités de décision et d'action des publics bénéficiaires des projets/actions (La personne reprend sa santé en main)

ERP : Etablissement Recevant du Public

ESP : Equipe de Soins Primaires

ETP : Education Thérapeutique du Patient

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

FAS : Foyer d'Accueil Spécialisé

FCPE : La Fédération des conseils de parents d'élèves

FIR : Fond d'intervention régional

GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle

GESAL 54 : Groupement d'Employeurs Sports Animations Loisir 54

GHEMM : Groupe Hospitalier de L'Est Meurthe-et-Moselle

GT : Groupes de Travail

HAD : Hospitalisation à Domicile

HPST : Loi Hôpital Patients Santé et Territoires

IFAS : Instituts et centres de Formations pour les Aides-Soignants

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

IST : Infection Sexuellement Transmissibles

IVG : Interruption Volontaire de Grossesse

JBT : Institution J-B Thiéry

MCO : Médecine Chirurgie Obstétrique

MDPH : Maisons Départementales des Personnes Handicapées

MHB : Maison Hospitalière de Baccarat

MJC : Maison des Jeunes et de la Culture

MMH : Meurthe et Moselle Habitat

MSA : Mutualité Sociale Agricole

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

MRSL : Maison des Réseaux de Santé du Lunévillois

OHS : Office d'Hygiène Social

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

OREF : Observatoire Régional Emploi Formation

ORL : Oto-Rhino-Laryngologie

ORS : Observatoire Régional de la Santé

ORSAN : Organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles

PAERPA : Personnes Agées en Risques de Pertes d'Autonomie

PAEJ : Point d'Accueil Ecoute Jeunes

PERL : Petite Enfance Recherche action dans le Lunévillois

PETR : Pôle d'Equilibre Territorial et Rural du Pays du Lunévillois

PLIE : Plan Locaux pluriannuels pour l'Insertion et l'Emploi

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PNNS : Programme National Nutrition Santé

POCE : Pacte Offensif Croissance Emploi

PRAPS : Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des Plus démunis

PRS : Projet Régional de Santé

PRSE : Plan Régional de Santé-Environnement

PTA : Plateforme Territoriale d'Appuie

PTSM : Plan Territorial en Santé Mentale

SAMSAH : Service d'Accompagnement à la vie sociale

SISM : Semaine d'Information en Santé Mentale

SSIAD : Services de Soins infirmiers à Domicile

SSR : Soins de Suites et de Réadaptation

SST : Service de Santé au Travail

U2AF : Union des Associations d'Aide à la Famille de Meurthe-et-Moselle

UHR : Unité d'Hébergement Renforcée

UNAFAM : Union Nationale de Famille et Amis de personnes Malades et/ou handicapées psychique

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

USLD : Unités de Soins de Longue Durée

UVP : Unité de Vie Protégée