

5 décembre 2024

## Bilan du Contrat Local de Santé 2020 – 2024 du Pays de Saverne et Plateau

Comité de pilotage

## Sommaire

Contexte et cadre du Contrat Local de Santé 2020-2024 – p. 3

Evaluation de la dynamique d'acteurs – p. 8

Bilan du Programme d'actions – p. 21

La suite de la démarche – p. 93

Annexes – p. 98

## Contexte et cadre du Contrat Local de Santé 2020-2024



## Les enjeux et contenus des Contrats Locaux de Santé

**Les contrats locaux de santé (CLS) sont des outils de coordination et d'adaptation des politiques de santé publique à l'échelle d'un territoire, visant à :**

- Améliorer l'accès aux soins et la qualité de la prise en charge
- Favoriser la coopération entre les acteurs de santé
- Adapter les priorités et actions de santé publique aux spécificités locales

**Les CLS s'inscrivent dans un cadre législatif et réglementaire défini par :**

- La loi HPST de 2009 qui a instauré les Agences Régionales de Santé (ARS) et les Projets Régionaux de Santé (PRS)
- La loi de modernisation de notre système de santé de 2016 qui a renforcé les outils de découplage et de coordination territoriale

**Ainsi, les CLS doivent :**

- S'inscrire dans les priorités du PRS de la région
- Associer les acteurs d'un territoire
- Être co-construits et partagés par tous les signataires et faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation régulière

## Un territoire vaste et diversifié qui doit faire face à différents défis

Le Pays de Saverne est un territoire marqué par les **contrastes** géographiques, mais également culturels et historiques.

La plaine de Saverne s'étend au sud et à l'est du territoire, marquée par des terres fertiles et une agriculture encore très présente (céréales, viticulture...). Le plateau est inscrit dans le Parc naturel régional des Vosges du Nord. Le col de Saverne constitue un point de passage naturel entre plaine et montagne.

L'économie repose principalement sur l'agriculture, la viticulture et le tourisme et l'implantation d'industries locales et d'artisanat.

Ce territoire est confronté aux **difficultés socio-économiques suivantes** :

- La dépendance de son économie au tourisme et aléas climatiques
- Le vieillissement de la population
- Le déclin démographique dans les petits villages
- Les accès limités des zones rurales aux transports en commun et aux services
- Un déficit en professions médicales

Le CLS s'inscrit dans ce contexte pour mettre "la santé au cœur de toutes les politiques" et ainsi lutter efficacement contre les inégalités sociales et territoriales de santé, réduire la mortalité évitable et améliorer les parcours de santé des habitants.

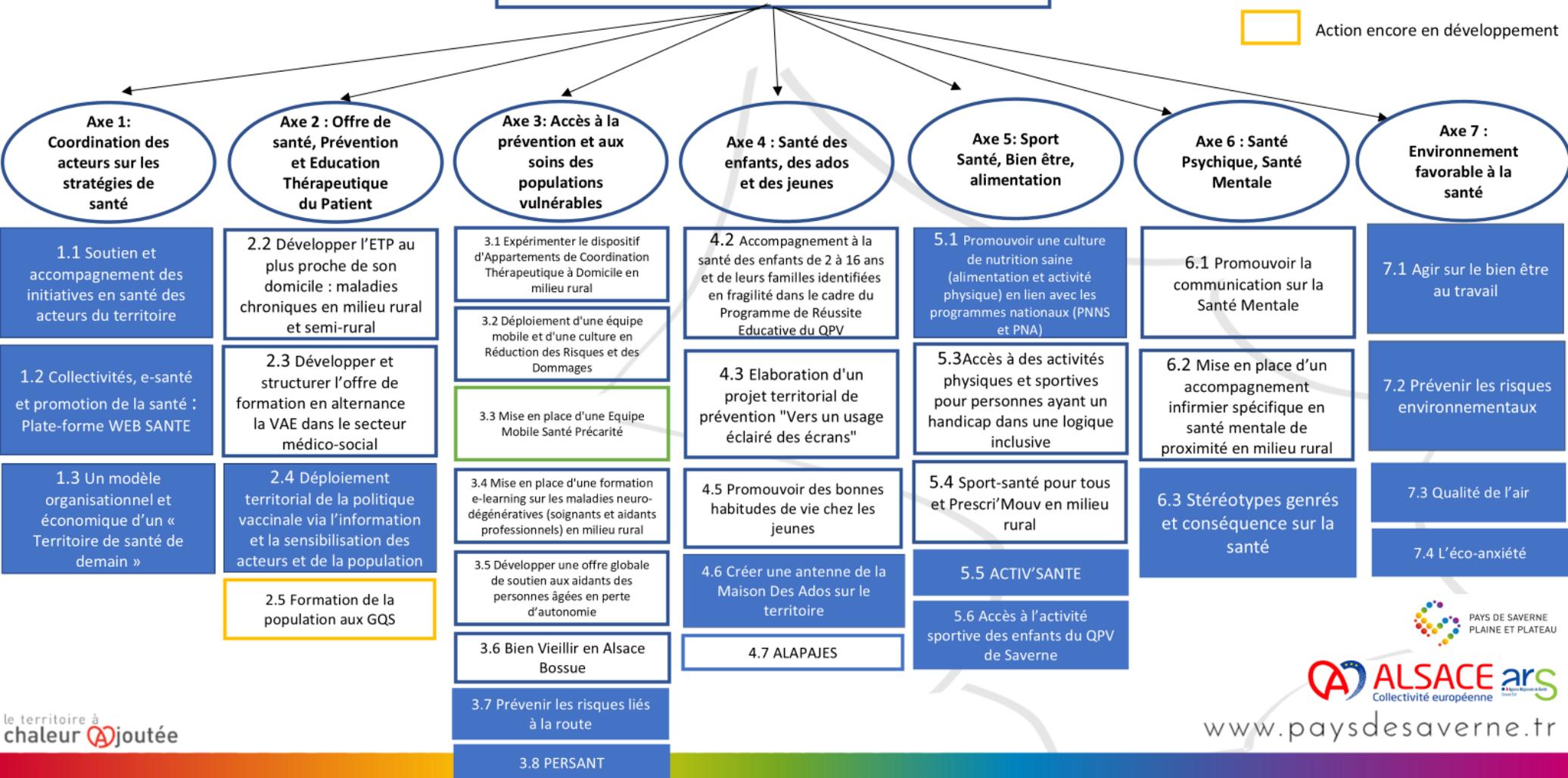
Les partenaires ont ainsi déployé un plan d'action **ambitieux et dynamique**.

# Un contrat local de santé ambitieux

Année 2024

CLS MS 2020-2024

- Action portée par le PETR
- Action portée par la CEA
- Action encore en développement



## Un CLS dynamique : une quinzaine d'actions ont évolué entre 2020 et 2024

Actions terminées	Actions nouvelles	Actions non abouties / réalisées
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Action n°1 : Soutien et accompagnement des initiatives en santé des acteurs du territoire</li> <li>• Action n°11: Renforcer l'antenne de la PMI de Saverne pour un meilleur accompagnement et prévention précoce auprès des jeunes enfants et de leurs parents</li> <li>• Action n°24 : Bien vieillir en Alsace Bossue</li> <li>• Action n°33 : OUNA - Projet d'observatoire des usages possibles du numérique au service des aînés vivant au domicile et en EHPAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Action n°23 : Développer une offre globale de soutien aux aidants des personnes âgées en perte d'autonomie</li> <li>• Action n°25 : Actions de prévention à destination des jeunes</li> <li>• Action n°26 : Création d'une Maison des Adolescents du Pays de Saverne Plaine et Plateau</li> <li>• Action n°27 : Espace services jeunesse ALAPAJES</li> <li>• Action n°28 : Agir sur le Bien-être au travail</li> <li>• Action n°29 : Prévention des risques solaires</li> <li>• Action n°30 : Prévention des risques liés à la route</li> <li>• Action n°31 : PERSANT : personne et aidant</li> <li>• Action n°34 : Parcours Activ'Santé</li> <li>• Action n°35 : Qualité de l'air</li> <li>• Action n°36 : L'éco-anxiété</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Action n°14 : Développer et faire connaître les dispositifs de soutien à la parentalité et de médiation familiale</li> <li>• Action n° 15 : Développer et animer le réseau territorial « santé – handicap » pour les enfants confiés</li> <li>• Action n°32 : Accès à l'activité sportive des enfants du QPV de Saverne</li> </ul>



## 02

### Evaluation de la dynamique d'acteurs

## Le Comité de Pilotage et le Comité Technique

**Le Comité de pilotage** se réunit une fois par an en décembre et réunit les signataires du CLS, ainsi que les partenaires associés :

**Co présidence** : Syndicat mixte du PETR du Pays de Saverne, Plaine et Plateau, ARS Grand Est, CeA

**Membres** : Conseil Régional Grand Est, Maire de Saverne, Maire d'Ingwiller, Maire de Sarre Union, Maire de Bouxwiller, Communauté de communes de l'Alsace Bossue, Communauté de communes Hanau-La Petite Pierre, Communauté de communes du Pays de Saverne, Sous-Préfet de Saverne, Direction Départementale de la Cohésion Sociale DDCS, Inspection de l'éducation nationale de Sarre Union, Inspection de l'éducation nationale de Saverne, Caisse d'allocations familiales du Bas-Rhin, Caisse primaire d'assurance maladie du Bas-Rhin, Régime Local d'assurance maladie Alsace Moselle, CARSAT Alsace-Moselle, Mutualité sociale agricole d'Alsace, Conseil départemental de l'ordre des médecins du Bas-Rhin, Centre Hospitalier Sainte-Catherine de Saverne, Hôpital du Neuenberg d'Ingwiller, Etablissement public de santé d'Alsace du Nord, URPS des infirmiers du Grand Est, URPS des masseurs-kinésithérapeutes du Grand Est, URPS des médecins libéraux du Grand Est, URPS des Sages-femmes du Grand Est, URPS des chirurgiens-dentistes du Grand Est, URPS des médecins libéraux du Grand Est, URPS des Pharmaciens du Grand Est

## Le Comité de Pilotage et le Comité Technique

Le Comité de pilotage présente **une synthèse des projets menés dans le cadre du CLS, et valide les perspectives pour l'année suivante**. Il se prononce sur le maintien, l'ajustement ou l'arrêt des actions prévues, et l'opportunité d'enrichir le CLS de nouvelles actions. Les temps forts annuels sont également abordés.

Il est à noter que le CLS prévoyait initialement 2 à 3 réunions annuelles.

Le bilan à mi-parcours en 2022 a permis de faire une synthèse par action, ainsi qu'une analyse AFOM par axe.

**Le Comité Technique** se réunit une fois par an à mi-année. La composition n'a pas été arrêtée par le CLS. Il aborde de fait les mêmes sujets que le Comité de Pilotage, avec une revue de projet plus détaillée.

Le **groupe projet** associant l'ARS, le PETR et la CeA se réunit mensuellement. Afin d'assurer un suivi technique du CLS.

Enfin **le coordinateur du CLS** coordonne les moyens et favorise les échanges entre acteurs.

## Les groupes de travail thématiques

Il était prévu que chaque axe devait faire l'objet d'un **groupe de travail**. 4 groupes de travail ont été organisés : attractivité, autonomie, santé des femmes et santé des jeunes.

### Attractivité :

Ce groupe de travail s'est réuni trois fois autour des **problématiques d'attractivité du territoire pour les professionnels de santé**, et plus particulièrement les médecins généralistes :

- Diagnostic et échanges
- Présentation de la mise en place de la CPTS et du séminaire des internes en médecine générale
- Point sur les stages de MG et présentation du kit d'attractivité de l'office du tourisme

Ce groupe n'a pas poursuivi ses travaux, et ces derniers n'ont pas trouvé de traduction dans une fiche action du CLS.

Néanmoins, une suite a été donnée via la réalisation d'un stage de 6 mois (Master Sciences, Technologies, santé mention santé publique – parcours promotion de la santé) en 2022.

## Les groupes de travail thématiques

### **Autonomie :**

Ce groupe de travail s'est réuni 4 fois autour des politiques publiques et actions menées au bénéfice des personnes âgées.

- Présentation des partenaires et de leurs actions en matière d'autonomie
- Principe de coordination des acteurs afin de favoriser la fluidité de parcours
- Points d'actualité

La mise en place des actions 23 (Développer une offre globale de soutien aux aidants des personnes âgées en perte d'autonomie) et 31 (PERSANT : personne et aidant) traduit ces travaux dans le CLS

### **Santé des femmes :**

Ce groupe de travail s'est réuni 6 fois autour des problématiques spécifiques des femmes : mobilité, santé psychique notamment des +45 ans et exercice professionnel à temps partiel.

- Présentation des partenaires et de leurs actions
- Echanges et autoformation puis présentation d'actions autour des stéréotypes de genre

Les travaux se sont traduits dans la FA 37 (stéréotypes genres et santé mentale)

## Les groupes de travail thématiques

### **Santé des jeunes :**

Ce groupe de travail s'est réuni 8 fois autour de la santé des jeunes, dont les difficultés d'accès aux soins et les difficultés psychiques :

- Présentation des partenaires et des actions mises en œuvre
- Thématiques de la nutrition, du sport, de la santé psychique
- Nécessité de réfléchir en termes de parcours

La mise en place des actions n°25 (Actions de prévention à destination des jeunes), 26 (Création d'une Maison des Adolescents du Pays de Saverne Plaine et Plateau), 27 (Espace services jeunesse ALAPAJES) et 36 (L'éco-anxiété) traduit ces travaux dans le CLS.

**Outres les groupes de travail, le CLS prévoyait une journée annuelle intitulée « Comité des acteurs » réunissant l'ensemble des acteurs concernés par la santé des habitants du territoire. Il s'est réuni une fois le 26 mars 2024.**

## En synthèse

### Atouts

- Une **répartition** des rôles, missions et composition clairement posée dans le CLS (mais qui ne s'est pas intégralement traduit dans le fonctionnement du CLS)
- Des **réunions régulières** associant un large panel d'acteurs qui ont permis de conserver une dynamique sur la durée et de favoriser l'interconnaissance et l'émergence de projets communs
- Des **comptes – rendus réguliers** facilitant le partage d'information

### Opportunités

- La forte dynamique d'acteur positionne le CLS comme un **animateur de territoire** sur des thématiques larges, facilitant l'émergence d'initiatives, y compris si ces dernières ne se sont pas traduites dans le CLS

### Faiblesses

- Des ordres du jours peu différenciés entre le Comité technique et le Comité de Pilotage
- Tous les axes n'ont pas fait l'objet d'un GT, et les thématiques des GT ne correspondaient pas totalement aux axes du CLS ni aux éléments du diagnostic

### Risques et pistes de réflexions

- Le coordinateur CLS a, outre ses missions propres, assuré le **rôle de pilote d'actions**, ce qui a **facilité le déploiement du programme d'actions** mais au détriment de la coordination.
- La présentation d'un CLS par axes et parcours (publics cibles) pourrait faciliter l'alignement stratégie – priorités – groupes de travail thématiques – fiche action et donc la lisibilité, en se rapprochant de l'organisation initialement posée dans le CLS
- De même une **déclinaison territoriale** pourrait favoriser la dynamique d'acteur en proximité

# Bilan du fonctionnement du CLS 2020 – 2024 du point de vue des acteurs du territoire

## 4 attentes fortes



Interconnaissance entre acteurs  
Connaissance des services



Mise en synergie des actions



Soutien financier pluriannuel



Développer les instances et temps de travail thématiques

## 3 points à améliorer



Lisibilité du plan d'action



Efficacité de la communication



Efficience des réunions

## 3 points forts



Une **coordinatrice** bien **identifiée**, **proactive** et **facilitante** pour les acteurs et **ressource** pour challenger les propositions des acteurs



Une **dynamique partenariale** saluée et loin de s'essouffler



**Thématiques** élargies et **bien choisies**



# 03

## Bilan du programme d'actions

# La présentation du bilan du programme d'action

## Chiffres clés

Synthèse : un axe transversal qui touche prioritairement les professionnels

**Constats et Enjeu**

Ce premier axe stratégique permet d'apporter un appui aux partenaires du CLS - MS afin de faire vivre le programme d'actions en complément des instances de pilotage.

Les enjeux sont :

- L'appui des acteurs du territoire afin de leur permettre de mener des initiatives en matière de santé répondants aux enjeux du CLS - MS
- Favoriser le partage d'information, l'interconnaissance et les échanges des acteurs autour des problématiques de santé
- Créer des réseaux d'acteurs supports du projet « territoire de santé de demain »

Détachements de santé concernés

Degré de réalisation : **55%**

549 500 € Budget, soit 45% prévu

Porteurs de projet

Publics cibles

Cet axe a été partiellement mis en œuvre compte tenu du démarrage progressif de la FA 3 et l'atteinte partielle des objectifs des FA 1&2.

## Une approche par axe

### Approche qualitative

Un axe qui n'a pas pu être suffisamment déployé pour répondre aux besoins des acteurs

**Quelles sont les plus-values des actions menées ?**

- La transmission des informations
- Une mise en synergie efficace des acteurs parties prenantes
- Des actions supports d'autres initiatives des partenaires
- L'appui du PEIR aux partenaires

**Quels enseignements en tirer pour le prochain CLS ?**

- Les acteurs continuent d'exprimer des besoins d'appui, mais par un acteur en proximité
- De la même manière, le besoin de partage d'informations demeure, dans un format à repenser

**Ils l'ont dit...**

**Quels freins ont été observés ?**

- Un manque de temps humain pour faire vivre la plateforme, mais également un format « en concurrence » avec d'autres types de dispositifs identiques

### Analyse AFOM

La coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé en synthèse

**Atouts**

**Faiblesses**

**Opportunité**

**Risques**

### Synthèse des Fiches actions

n°	Intitulé	Porteur	Partenaires	détachements de santé concernés				publics cibles	Etat	évaluation
				Intitulé de l'axe	Contenu descriptif	Processus	Coefficient			
1	Soutien et accompagnement des initiatives en santé des acteurs du territoire	PEIR	ARF/PEIR	oui	oui	oui	oui	professionnels	territoire	●●
2	Collectifs, espace et promotion de la santé	PEIR	ARF/Conseil Départemental/ARS/Associations	oui	oui	oui	oui	professionnels	en cours	●●
3	Modéliser un modèle organisationnel et économique d'un territoire de santé de demain	PERICA	ARS/ARS Grand Est/ARS de l'Alsace/Associations	oui	oui	oui	oui	publics et professionnels	en cours	●●

## Une approche par action

### Synthétique & Focus action

**N°1 : Soutien et accompagnement des initiatives en santé des acteurs du territoire**

**Le contenu**

- Recensement des porteurs de projet, évaluation de leurs besoins
- Accompagnement par l'IREPS après validation de l'ARS

**Porteur(s) et partenaire(s) de l'action**

- PEIR
- ARS
- CEA

**Public(s) cible(s)**

- Professionnels

**Objectifs atteints**

- Faire monter en compétences les acteurs du territoire sur les enjeux de la santé publique et la promotion de la santé
- Recenser les besoins des porteurs de projets
- Accompagner les porteurs de projets
- Assurer un réel territorial des ressources

**Non atteints**

- Le soutien des acteurs reste partiel compte tenu de l'indétermination des accompagnements de l'IREPS (Promotion de la santé Grand Est) aux besoins des porteurs.

**Impacts sur la population cible**

- Nombre de projets déposés, financés : 1 en 20, 24 en 21
- Nombre de structures accompagnées : 3 en 22 en 23 par PEIR
- Evolution des réponses aux appels à projets 1 en 21, 8 en 23, 2 en 24
- Satisfaction des professionnels : non mesuré

**Action...**

Remarque

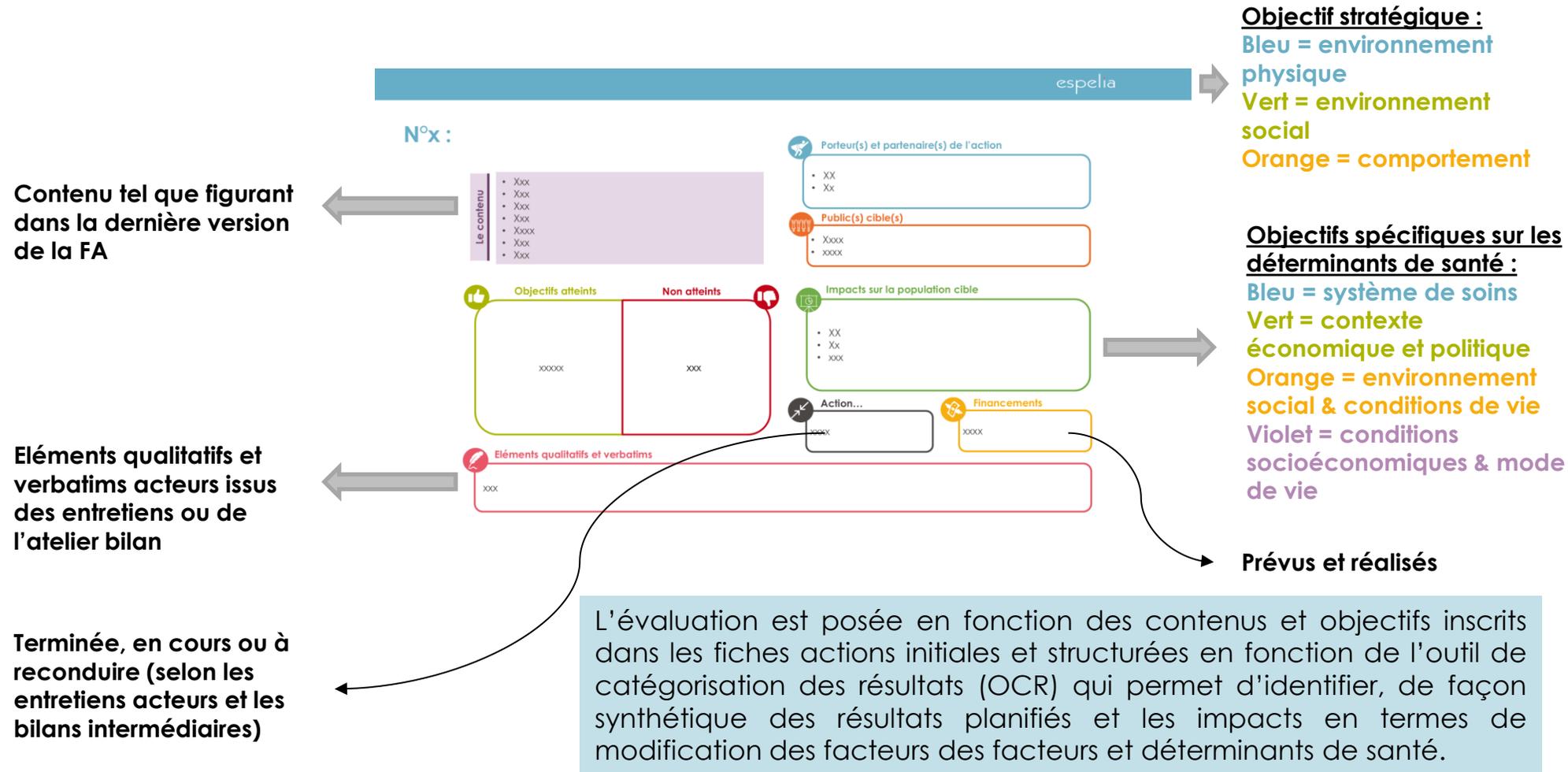
**Financements**

10 journées REPS (non mobilisables)

**Éléments qualitatifs et verbaux**

Accompagnement IREPS non accepté par porteurs du territoire. Les objectifs fixés sont très partiellement atteints, ou difficilement du vu des indicateurs fournis.

# Comment lire l'évaluation synthétique par fiche action?



## Rappel méthodologique

- L'évaluation du plan d'action a été réalisé de façon croisée sur la base des éléments suivants :

### Les fiches bilans semestrielles renseignées par les porteurs de projet :

#### Atouts :

- Ces fiches permettent de suivre au fil de l'eau le déploiement des actions inscrites au CLS.

#### Limites :

- Elles ne reprennent que très partiellement les indicateurs renseignés dans les fiches actions. Les objectifs des axes et des fiches actions ne sont pas toujours assortis d'indicateurs mesurables et chiffrés
- Elles sont parfois très succinctes et ne comportent pas d'éléments financiers

### Les entretiens ciblés avec les porteurs de projets :

#### Atouts :

- Ces entretiens ont permis d'enrichir le bilan d'une approche qualitative
- Ils ont permis d'aborder des perspectives sur la pertinence du maintien / ajustement de l'action

#### Limites :

- La disponibilité des acteurs
- Certains acteurs (en particulier le PETR) portent de nombreuses actions, qui, faute de temps, n'ont pu être pleinement déployées.

### L'atelier bilan :

#### Atouts :

- Une approche collective de la mise en œuvre du plan d'action par axes stratégiques
- Les acteurs se sont exprimés sur la dynamique d'acteurs permettant de faire émerger des pistes d'amélioration pour le prochain CLS

#### Limites :

- De nombreux participants disposaient d'une vision partielle du CLS ou n'étaient pas porteurs d'action

## Le point de vue des acteurs : quelles sont les sujets que vous auriez aimé voir apparaître dans le CLS?

### Les acteurs ont exprimé **des attentes concernant les publics suivants** :

- Le public jeune : la santé mentale des adolescents et l'obésité chez les enfants
- Les personnes en situation de handicap, notamment les personnes TSA
- Les aidants des personnes en situation de handicap (répit)
- Les personnes âgées en perte d'autonomie
- Les personnes fragiles (accès aux soins)

### Ils ont également émis le souhait que les **enjeux suivants soient abordés** :

- L'habitat et le cadre de vie
- Le dépistage des cancers
- L'articulation entre les secteurs et dispositifs sociaux et sanitaires





## 03 - 1

Coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé

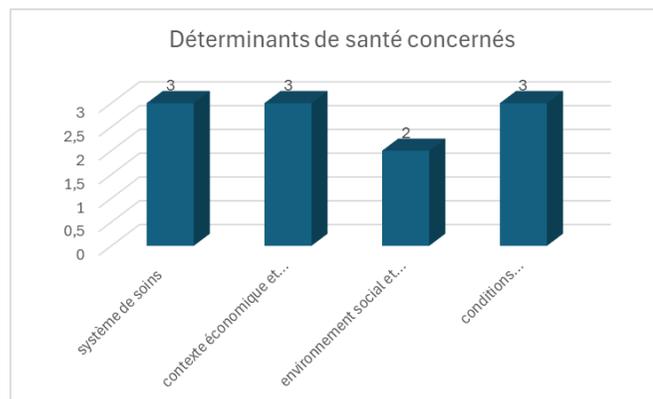
## Un axe transversal qui touche prioritairement les professionnels

### Constats et Enjeux

Ce premier axe stratégique permet d'apporter un appui **aux partenaires** du CLS – MS afin de faire vivre le programme d'actions en complément des instances de pilotage.

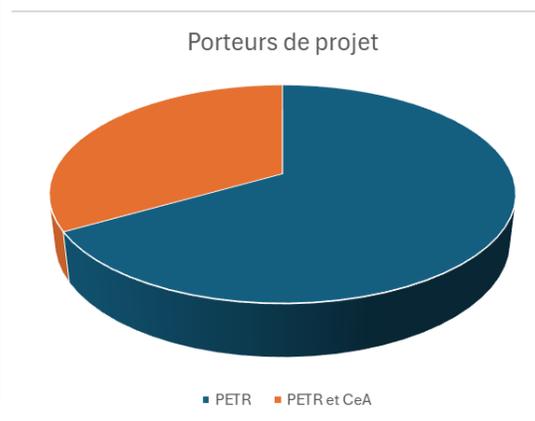
Les enjeux sont :

- L'appui des acteurs du territoire afin de leur permettre de mener des initiatives en matière de santé répondants aux enjeux du CLS - MS
- Favoriser le partage d'information, l'interconnaissance et les échanges des acteurs autour des problématiques de santé
- Créer des réseaux d'acteurs supports du projet « territoire de santé de demain »



Degré de réalisation

**549 500 €**  
Budget



Cet axe a été partiellement mis en œuvre compte tenu du démarrage progressif de la FA 3 et l'atteinte partielle des objectifs des FA 1&2.

## Un axe qui n'a pas pu être suffisamment déployé pour répondre aux besoins des acteurs

### Quelles sont les plus-values des actions menées ?

- La transmission des informations
- Une mise en synergie efficace des acteurs parties prenantes
- Des actions supports d'autres initiatives des partenaires
- L'appui du PETR aux partenaires

### Quels enseignements en tirer pour le prochain CLS?

- Les acteurs continuent d'exprimer des besoins d'appui, mais par un acteur en proximité
- De la même manière, le besoin de partage d'informations demeure, dans un format à repenser

### Quels freins ont été observés?

- Un manque de temps humain pour faire vivre la plateforme, mais également un format « en concurrence » avec d'autres types de dispositifs identiques
- Le temps nécessairement long pour la mise en œuvre et la consolidation des initiatives multipartenariales

# Synthèse des Fiches actions

n°	Intitulé	Porteur	Partenaires	Système de soins	Contexte économique et politique	Environnement social et conditions de vie	Conditions socioéconomiques et mode de vie	public cible	Etat	Réalisation
1	Soutien et accompagnement des initiatives en santé des acteurs du territoire	PETR	ARS PETR Conseil Départemental 67	oui	oui	oui	oui	professionnels	terminé	
2	Collectivités, e-santé et promotion de la santé : Plate-forme WEB SANTE du Pays de Saverne Plaine et Plateau	PETR	ARS Conseil Départemental 67 MSA CARSAT Assurance maladie RLAM	oui	oui	<input type="checkbox"/>	oui	professionnels	en cours	
3	Modéliser un modèle organisationnel et économique d'un « territoire de santé de demain »	PETR/CeA	ARS, CPAM, EMS, CD67, Grand E-nov, Région Grand Est, Hôpital de Saverne, professionnels de santé, associations	oui	oui	oui	oui	public et professionnels	en cours	

# N°1 : Soutien et accompagnement des initiatives en santé des acteurs du territoire

## Le contenu

- Recensement des porteurs de projets, évaluation de leurs besoins
- Accompagnement par l'IREPS après validation de l'ARS



### Objectifs atteints

- Faire monter en compétences les acteurs du territoire sur les enjeux de la santé publique et la promotion de la santé
- Recenser les besoins des porteurs de projets
- Accompagner les porteurs de projets
- Assurer un relai territorial des ressources

### Non atteints



- Le soutien des acteurs reste partiel compte tenu de l'inadéquation des accompagnements de l'IREPS (Promotion de la santé Grand Est) aux besoins des porteurs.



### Éléments qualitatifs et verbatims

Accompagnement IREPS non accepté par porteurs du territoire. Les objectifs fixés sont très partiellement atteints, ou difficilement au vu des indicateurs fournis.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- ARS
- CEA



### Public(s) cible(s)

- Professionnels



### Impacts sur la population cible

- Nombres de projets déposés, financés : 1 en 20, 24 en 21
- Nombre de structures accompagnées : 3 en 22 en 23 par PETR
- Evolution des réponses aux appels à projets 1 en 21, 8 en 23, 2 en 24
- Satisfaction des professionnels : non mesuré



### Action...

Terminée, mais jugée pertinente



### Financements

10 journées IREPS (non mobilisées)

# N°2 : Collectivités, e-santé et promotion de la santé : Plate-forme WEB SANTE du Pays de Saverne Plaine et Plateau

## Le contenu

- Création de l'outil
- Accompagnement des utilisateurs professionnels et usagers
- Information / relai de campagnes nationales
- Prise en main par les usagers et réseautage



### Objectifs atteints

- Créer et identifier un réseau d'acteurs de la santé publique / promotion de la santé sur le territoire
- Relayer l'information santé auprès des acteurs du territoire

### Non atteints



- En dépit d'une centaine de vues par article, l'outil est peu utilisé par les acteurs car il se « surajoute » à d'autres supports



### Éléments qualitatifs et verbatims

Des difficultés pour que les acteurs se saisissent du dispositif en dépit de l'augmentation progressive des structures inscrites. En effet, cette plateforme vient s'ajouter à un nombre important d'offres à destination des acteurs. Cette FA serait à ajuster pour communiquer de façon plus efficace.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- ARS, CEA, MSA, CARSAT, CPAM, RLAM



### Public(s) cible(s)

- Acteurs (professionnels)



### Impacts sur la population cible

- Nombre de structures inscrites 52 en 21, 69 en 23, 72 en 24
- Nombre de questions posées et réponses obtenues : n/c
- Satisfaction des professionnels : n/c
- Évolution du nombre de réponses aux AO en santé : n/c



### Action...

En cours, jugée pertinente, à ajuster



### Financements

Prévu 10 000€ sur 4 ans  
Réalisé 6000€ ARS et valorisation 2000€ de temps humain PETR

# N°3 : Modéliser un modèle organisationnel et économique d'un « territoire de santé de demain »

## Le contenu

- Animation d'une communauté de professionnels et patients/usagers
- Développement de programmes de soins concrets visant à définir des orientations pour les malades chroniques
- Elaboration de programmes de formation pour les prestataires de santé



### Objectifs atteints

- Création de CPTS et de MSPP (indirect)
- Structurer une organisation susceptible de gérer l'ensemble des projets inter CPTS sur les 4 priorités de parcours sanitaires (diabète, insuffisance cardiaque, BPCO, ostéoporose)

### Non atteints

- Un des objectifs est la création d'indicateurs d'évaluation



### Éléments qualitatifs et verbatims

Par ailleurs, l'organisation et la mobilisation de ce secteur peut faciliter, sur le volet social, « la mise en mouvement » des bénéficiaires de RSA dans leurs projets d'insertion. Par ailleurs, l'action va au-delà de la durée du CLS et les partenaires ont jusqu'à 2027 pour faire émerger des résultats



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR et CeA
- ARS, CPAM, EMS, CD67, Grand E-nov, Région Grand Est, Hôpital de Saverne, professionnels de santé, France assos santé



### Public(s) cible(s)

- Tout public
- Tout professionnel



### Impacts sur la population cible

- Nombre de professionnels de santé impliqués qui s'organisent en réseau : *nc*
- Nombre de patients touchés par le programme : **0**
- Faire baisser les coûts de la santé



### Action...

En cours, jugée pertinente



### Financements

- PIA : 360 750 €
- PETR : 180 750 €
- A trouver : 180 000 €

# La coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé en synthèse

## Atouts

- Une dynamique d'acteur qui se traduit dans des actions ambitieuses, dont la modélisation du modèle de santé de demain dont la durée excède celle du CLS
- Un appui opérationnel du PETR auprès des porteurs de projets
- Un engagement politique des Collectivités

## Faiblesses

- Des actions qui supposent une mobilisation importante des acteurs, ce qui ne permet pas toujours d'atteindre les objectifs fixés
- Peu d'indicateurs renseignés

## Opportunités

- Le PETR est également porteur d'autres dynamiques de développement territorial (PAECT, SCOT, Leader...) le positionnant comme facilitateur de convergences des politiques publiques

## Risques et pistes de réflexions

- Simplifier les modalités / outils de communication entre acteurs afin d'éviter les effets de juxtaposition



## 03 - 2

Offre de santé, prévention et  
éducation thérapeutique du patient

## Un axe qui n'a pas pu être déployé à la hauteur des enjeux du territoire

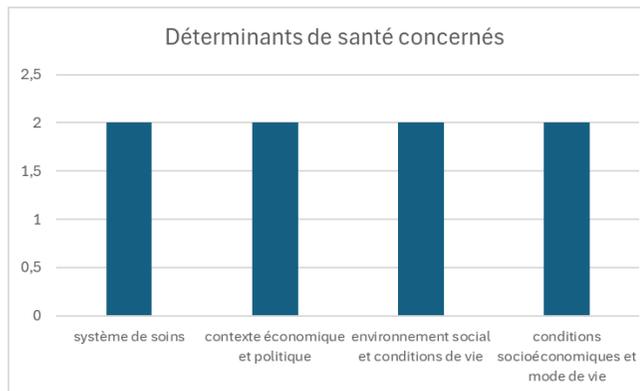
### Constats et Enjeux

Cet axe vise à améliorer l'accès à la santé des habitants du territoire :

- Accès à l'offre de soin, élargie au secteur médico-social
- Prévention santé, dont l'éducation thérapeutique des publics.

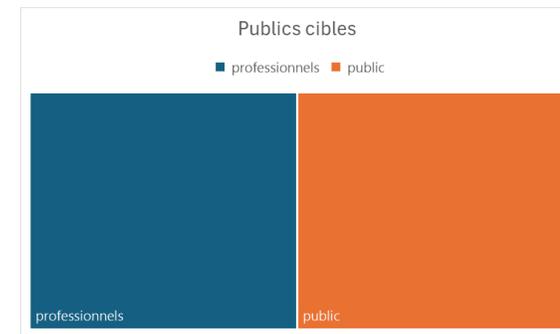
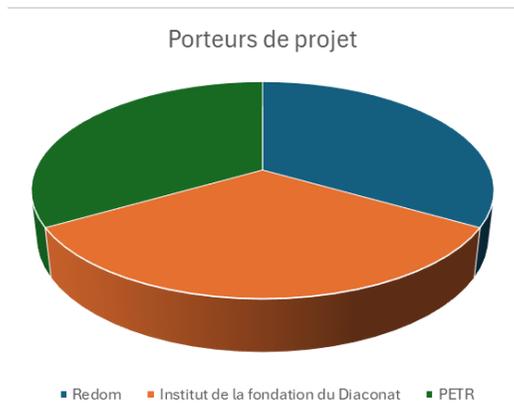
Les actions ont plus particulièrement ciblé l'éducation thérapeutique en zone éloignée pour les publics touchés par les maladies chroniques, ainsi que la vaccination en accompagnement des politiques nationales.

L'attractivité des métiers du soin et médico-sociaux ont fait l'objet respectivement d'un groupe de travail et d'une fiche action.



Degré de réalisation

**33 000 €**  
Budget (prévu)



Cet axe a été très partiellement mis en œuvre : la FA 6 a été initiée en 2023 et n'a pas été évaluée. Les FA 4&5 n'ont pu être pleinement déployées.

## Un axe qui n'a pas pu être déployé à la hauteur des enjeux du territoire

### Quelles sont les plus-values des actions menées ?

- Des patients ont pu être pris en charges grâce à l'action d'éducation thérapeutique (35 dont 12 en 2024)
- Des suivis par un infirmier (66) et une diététicienne (29) ont pu être mis en place
- Des partenaires formés qui animent des ateliers d'éducation thérapeutique à la suite de l'APSA
- 15 formations réalisées ou prévues pour les métiers d'ASH (agent de service hospitalier) et AES (accompagnement éducatif et social)

### Quels enseignements en tirer pour le prochain CLS?

- Une amélioration du ciblage des objectifs stratégiques déclinés en objectifs opérationnels assortis d'une communication adaptée

### Quels freins ont été observés?

- Les difficultés de mobilisation des publics cibles
- Un manque de moyens financiers pour élargir le champ d'action de l'éducation thérapeutique
- Un besoin d'optimisation de la communication auprès des parents des élèves
- Des métiers médico-sociaux peu attractifs en dépit des campagnes de communication réalisées

# Synthèse des Fiches actions

n°	Intitulé	Porteur	partenaires	système de soins	contexte économique et politique	environnement social et conditions de vie	conditions socioéconomiques et mode de vie	public cible	Etat	Réalisation
4	Développer l'éducation thérapeutique du patient au plus proche de son domicile : maladies chroniques (diabète et ses complications cardiovasculaires) en milieu rural et semi-rural	REDOM/UPS		oui	oui	oui	oui	public	en cours	
5	Développer et structurer l'offre de formation en alternance et la VAE sur le territoire dans le secteur médico-social	Institut de la Fondation de la maison du Diaconat site de l'Hôpital du Neuenberg	Pôle Emploi - Mission locale - EHPAD, SSIAD et SAVD (ABRAPA) - Conseil Départemental - ComCom ARS - Conseil Régional - MSA	oui	oui	□	□	professionnels	partiellement mise en oeuvre jugée pertinente	
6	Déploiement territorial de la politique nationale vaccinale via l'information et la sensibilisation des acteurs et de la population	PETR		□	□	oui	oui	public et professionnels	en cours jugée pertinente	

# N°4 : Développer l'éducation thérapeutique du patient au plus proche de son domicile : maladies chroniques en milieu rural et semi-rural

## Le contenu

- Convention APSA/UPS du CH de Saverne de prise en charge partagée sur le territoire d'Alsace Bossue et de Hanau Petite-Pierre
- Rencontre avec les collectivités pour mise à disposition de locaux par les communes
- Identification des professionnels de santé ou partenaires pour l'animation des ateliers et suivis individuels
- Identification des professionnels dans le domaine du sport pour l'encadrement des activités physiques adaptées



### Objectifs atteints

- Antennes adultes : Herbitzheim, Diemeringen, Saverne, Malheniem
- Antennes enfants : Herbitzheim, Saverne, Sarre-Union (lycée Georges Humbert)
- Partenaires formés qui animent des ateliers d'éducation thérapeutique à la place de l'APSA



### Non atteints

- Diminution du recrutement de patients jeunes, secteur jugé peu rentable.
- Insuffisance de communication pour attirer des participants.
- Pas de possibilité d'ouvrir d'autres antennes faute de moyens humains et de partenaires.



### Éléments qualitatifs et verbatims

Équipe restreinte à Strasbourg, distincte pour adultes et enfants.  
Mobilisation compliquée pour les antennes en raison du manque de ressources humaines.  
Un demi-ETP infirmière sur Alsace Bossue n'a été financé que pour six mois, limitant les actions.  
Coûts élevés liés aux déplacements dans ces zones.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- APSA Strasbourg (ex REDOM) et UPS
- CH de Saverne, ARS, ComCom et Municipalités



### Public(s) cible(s)

- Adultes (+26 ans)
- Personnes âgées



### Impacts sur la population cible

- 35 patients pris en charge (12 nouveaux patients en 2024)
- Ateliers de groupe : Herbitzheim (1) et Diemeringen (10)
- Suivi individuel par une diététicienne (Herbitzheim) : 66
- Suivi individuel par une infirmière (Herbitzheim) : 29



### Action...

En cours



### Financements

ARS via CPOM sur 3 ans

# N°5: Développer et structurer l'offre de formation en alternance et la VAE sur le territoire dans le secteur médico-social

## Le contenu

- Sensibilisation et information des employeurs, des jeunes, du SPE
- Création d'un comité de pilotage
- Mise en place du dispositif VAE a/c de 2020
- Déploiement de l'offre de formation ASH et AES (formation initiale, apprentissage et formation continue)



## Objectifs atteints

- Promouvoir et mettre en place une offre de formation pour les AS et AES via l'apprentissage et la VAE

## Non atteints



- Diminuer le taux de vacances dans les ESSMS



## Éléments qualitatifs et verbatims

Peu d'intérêt de la population ciblée, problématique de logement étudiant sur le territoire. Entrées en formation en 2023 suite à 7 actions de communication réalisées. Des recrutements en formation sont prévus en 2024.



## Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- Institut de la fondation de la Maison du Diaconat – site du CH de Neuenberg



## Public(s) cible(s)

- Jeunes
- Professionnels



## Impacts sur la population cible

- Nombre de personnes accédant à une formation 0 en 22, 2 en 23, 13 prévue
- Nombre de personnes installées sur le territoire
- Taux de vacances d'emploi dans les ESSMS



## Action...

Partiellement mis en œuvre, jugée pertinente



## Financements

30 000€ prévus

# N°6 : Déploiement territorial de la politique nationale vaccinale HPV via l'information et la sensibilisation des acteurs et de la population

## Le contenu

- Relayer en proximité les campagnes nationales sur la vaccination
- Réaliser chaque année une ou plusieurs actions sur le thème de la vaccination en complément des campagnes nationales
- Déployer l'expérimentation régionale sur la vaccination HPV

## Objectifs atteints

Non évaluée à ce jour

## Non atteints

Non évaluée à ce jour



## Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- PMI Ouest, ARS, CH de Saverne – CPEF, Ville de Saverne, CC du Pays de Saverne



## Public(s) cible(s)

- Tout public
- Professionnels du champ social



## Impacts sur la population cible

Non évaluée à ce jour : évaluation fin d'année 2024



## Éléments qualitatifs et verbatims

L'action, initiée en 2022, s'est développée en 2023 avec des interventions en milieu scolaire (3 personnes présentes). Dans le cadre d'un objectif national, l'Etat s'est mobilisé sur des campagnes ciblant la vaccination des élèves de 5<sup>e</sup>, nécessitant une communication du PETR préalable dès la fin de la 6<sup>e</sup>. La coordination entre les infirmiers départementaux, chargés de la vaccination contre le HPV, et une communication claire auprès des parents et élèves demeurent des axes cruciaux pour la réussite de l'action.

En 2024, une nouvelle orientation de cette action du CLS prévoit une campagne de sensibilisation auprès des personnes âgées, à poursuivre.



## Action...

En cours, jugée pertinente, à ajuster



## Financements

3 000 € par an financé par l'ARS

# Offre de santé, prévention et éducation thérapeutique du patient en synthèse

## Atouts

- Des actions ciblées sur des difficultés identifiées sur le territoire
- Des résultats objectivés sur les FA 4 & 5, et des actions jugées pertinentes par les acteurs

## Faiblesses

- Des actions (4&6) ciblées mises en place sur une partie du territoire non aisément duplicables sur l'ensemble du périmètre
- Un manque d'attractivité des métiers médico-sociaux induisant un faible recrutement au regard de la communication menée

## Opportunités

- Evaluer l'opportunité d'extension des FA 3 FA 5 sur le territoire afin de capitaliser sur la dynamique menée
- Possibilité d'étendre le périmètre de la FA 6 pour s'adapter à la réalité des besoins du territoire en termes de promotion de la vaccination
- Le plan santé de la CeA dont les mesures en faveur de l'attractivité des métiers du soin

## Risques et pistes de réflexions

- Enrichir et capitaliser les travaux du groupe de travail attractivité en l'étendant à l'ensemble des métiers du soins et médico-sociaux afin de déployer une stratégie d'attractivité et de professionnalisation intégrée sur le territoire en lien avec France Travail



## 03 - 3

Accès à la prévention et aux soins  
des populations vulnérables

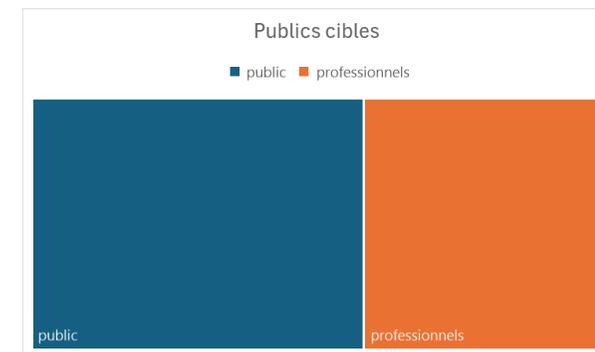
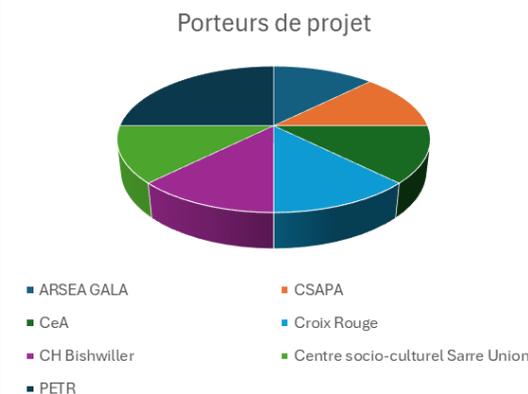
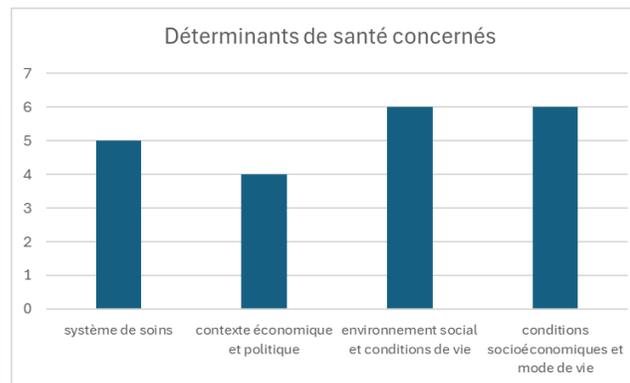
## Synthèse : un axe dédié à des publics vulnérables présentant des profils très différents

### Constats et Enjeux

Cet axe s'attache à favoriser l'accès à la santé des publics vulnérables. Le diagnostic avait plus spécifiquement identifié :

- Les jeunes, notamment sur la santé psychique
- Les personnes en situation de handicap isolées
- Les personnes âgées souffrant de conditions de vie précaires
- Les personnes en situation de précarité
- Les femmes, notamment les femmes de plus de 50 ans

La vulnérabilité de ces publics étant accrue par les difficultés de mobilités, les actions « d'aller vers » ont été développées.



Degré de réalisation

**1 005 615 €**  
Budget

Cet axe cible un nombre important de publics confrontés à une pluralité de facteurs de vulnérabilité et appelle une coordination forte des acteurs en présence pour assurer une fluidité et une continuité de parcours.

## Un axe dédié à des publics vulnérables présentant des profils très différents

### Quelles sont les plus-values des actions menées ?

- Des actions « sur mesure »
- Une équipe mobile et d'une culture en Réduction des Risques et des Dommages sur le territoire qui a apporté un soutien concret pour des personnes isolées et fragilisée (Action phare)
- Le développement des Babelstubs en lien avec les coordonnateurs seniors

### Quels enseignements en tirer pour le prochain CLS?

- Cet axe appelle à une évaluation et un ajustement annuel des actions afin de s'assurer de leurs pertinences au regard des besoins observés et de leurs évolutions.

### Quels freins ont été observés?

- Des difficultés de coordination des acteurs en dépit de la dynamique en œuvre sur le territoire sur l'identification des publics (FA 23 et 33), leur orientation (FA 7)
- Une instabilité des équipes d'aller vers ne facilitant pas les prises en charges au long cours (FA 8)
- Un besoin de financement (FA 24)
- Des acteurs engagés mais manquant parfois de temps pour se mobiliser sur les actions
- Les difficultés de mobilité

# Synthèse des Fiches actions

n°	Intitulé	Porteur	partenaires	système de soins	contexte économique et politique	environnement social et conditions de vie	conditions socioéconomiques et mode de vie	public cible	Etat	Réalisation
7	Expérimenter le dispositif d'Appartements de Coordination Thérapeutique à Domicile en milieu rural	ARSEA GALA	CH, UTAMS et CCAS de Saverne, l'ARS et les accosiations locales	oui	oui	oui	oui	public et professionnels	en cours	
8	Déploiement d'une équipe mobile et d'une culture en Réduction des Risques et des Dommages sur le territoire	CSAPA du centre hospitalier de Saverne - Association l'haque		oui	<input type="checkbox"/>	oui	oui	public et professionnels	en cours jugée pertinente	
9	Mise en place d'une Equipe Mobile Santé Précarité (EMSP)	CD 67	La psychiatrie de secteur (EPSAN), le centre d'addictologie du Centre Hospitalier de Saverne, les médecins, les centres de prévention mutualistes, la	oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	public et professionnels	en cours	
10	Elaboration et mise en place d'une formation e-learning sur les maladies neuro-dégénératives des acteurs de proximité (soignants et aidants)	croix rouge	IRFSS GRAND-EST Centre Régional de Formation Professionnelle (partenariat France Alzheimer, France Parkinson, Alsacep) ARS D-ESP 67 Drulingen	oui	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	professionnels	en cours	
23	Développer une offre globale de soutien aux aidants des personnes âgées en perte d'autonomie	CH Bischwiller	CEA, CC, centre socio-culturel, CIDFF	<input type="checkbox"/>	oui	oui	<input type="checkbox"/>	public	en cours jugée pertinente	
24	Bien vieillir en Alsace Bossue	Centre Socio Culturel de Sarre-Union		<input type="checkbox"/>	oui	oui	oui	public	terminée mais jugée pertinente	
30	Prévention des risques liés à la route	PETR	Centaure, Mission Locale, Centres Socio-culturels, collectivités	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	public	terminée	
33	OUNA - Projet d'observatoire des usages possibles du numérique au service des aînés vivant au domicile et en EHPAD	PETR	ARS ComCom CEA	oui	oui	oui	oui	public et professionnels	terminé	

# N°8 : Déploiement d'une équipe mobile et d'une culture en Réduction des Risques et des Dommages sur le territoire

## Le contenu

- Information et conseils en matière de consommations de substances psychoactives en vue de la réduction des risques et de dommages
- Avoir une démarche « d'aller vers » en allant à la rencontre des publics : permanences fixes les lundis après-midi à Saverne, jeudi après-midi en Alsace Bossue et vendredi à Wasselonne.
- Accompagner vers les structures de soins le cas échéant
- Proposer le dépistage (VIH, VHB, VHC)
- Former à la réduction des risques et des dommages les acteurs du territoire



## Objectifs atteints

- Les 3 CC du PETR ont été touchées par l'action
- Partenaires impliqués
- 4 orientations en 2024 abouties en termes d'accès aux droits et aux soins
- Mise à disposition du Fibroscan d'Ithaque au CSAPA très utilisé (mais pas dans le camping-car)

## Non atteints

- Pas de TROD réalisé dans le cadre des permanences itinérantes (besoin de temps pour raccrocher les publics ciblés à une démarche de soins)



## Éléments qualitatifs et verbatims

Difficultés en termes de stabilité d'équipe notamment en raison de l'itinérance du dispositif (4h de route pour 3h de permanence pour le personnel d'Ithaque, ...) : demande de changement du porteur de projet avec un portage uniquement par le CSAPA (besoin d'acquérir un camping-car). Sur le territoire Ouest, des partenaires dynamiques dans différents champs et qui s'investissent.



## Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- CSAPA du CH de Saverne et Association Ithaque
- URPS pharmaciens, pharmacies, médecins généralistes, SELHVA, collectivités locales



## Public(s) cible(s)

- À partir de 18 ans, publics qui n'ont pas l'habitude de se rendre dans les structures de soins
- Professionnels du médical, paramédical, médico-social, social, prévention promotion de la santé, éducation/formation



## Impacts sur la population cible

- Nombre de contacts et de consultations réalisés : **82 consultations, 56 entretiens téléphoniques et 211 contacts téléphoniques**
- Caractéristiques du public rencontré : **24 hommes, 9 femmes**. Agés de 22 à 58 ans
- Nombre de passages/contacts : **16 permanences à Wasselonne, 29 à Saverne et 13 en Alsace Bossue**
- Nombre et type d'accompagnements réalisés : **82 entretiens d'aide réalisés, 76 délivrances de matériel effectuées, 5 démarches sociales, 3 soins infirmiers, 1 analyse de produit, 6 orientations vers les soins**
- Nombre de pharmacies participantes au PES : **12**



## Action...

En cours, jugée pertinente



## Financements

198 161 € répartis entre le CSAPA de Saverne et ITHAQUE financés par l'ARS et l'ONDAM

# Action phare : Déploiement d'une équipe mobile et d'une culture en Réduction des Risques et des Dommages sur le territoire

Les Agences Régionales de Santé (ARS) en France mettent en place des équipes mobiles dédiées à la Réduction des Risques et des Dommages (RdRD) liés aux conduites addictives. Ces équipes pluridisciplinaires interviennent directement auprès des populations concernées, notamment les usagers de drogues, pour prévenir les risques sanitaires et sociaux associés à la consommation de substances psychoactives.

## Missions des équipes mobiles en RdRD :

- **Évaluation de l'état de santé** : Réaliser des bilans somatiques et psychiques des personnes rencontrées.
- **Premiers soins et orientation** : Fournir des soins de première nécessité et, si besoin, faciliter l'accès à des structures de soins spécialisées.
- **Conseils en RdRD** : Informer sur les pratiques à moindre risque et distribuer du matériel de prévention, comme des seringues stériles, pour réduire la transmission d'infections telles que le VIH ou l'hépatite C.
- **Accompagnement social** : Aider à l'ouverture des droits sociaux et orienter vers des dispositifs d'insertion adaptés.

La Réduction des Risques et des Dommages repose sur des principes fondamentaux :

- **Suspension du jugement moral** : Ne pas porter de jugement sur les usages, reconnaissant que l'abstinence totale n'est pas toujours une option immédiate ou réaliste pour tous.
- **Participation active des usagers** : Impliquer les personnes concernées dans l'élaboration et la mise en œuvre des interventions, valorisant leur expertise et leurs savoirs d'expérience.
- **Démarche de proximité** : Aller vers les usagers dans leurs lieux de vie, assurant un accueil inconditionnel et adapté à leur situation.

## Les points forts du dispositif :

- Touche des personnes de façon récurrente qui ne se rendent pas au CSAPA en raison de la mobilité (pour l'Alsace Bossue) et de l'image hospitalière que renvoie le centre.
- Lien qui se crée avec les professionnels notamment avec l'assistant social du CH qui se joint régulièrement et forme un binôme avec l'infirmier.
- Lien également avec les acteurs lors de permanences pour les garder mobiliser sur ce sujet.

# N°7 : Expérimenter le dispositif d'Appartements de Coordination Thérapeutique à Domicile en milieu rural

## Le contenu

- Mise en œuvre de places d'expérimentation d'accompagnement à domicile
- Mutualisation de locaux avec les partenaires (Mairie, UTAMS, CCAS...)
- Coordination d'un réseau local
- Identification des besoins du territoire



## Objectifs atteints

## Non atteints



- Mise en place d'un réseau de prise en compte des personnes précaires souffrant de pathologies chroniques
- Accompagnement global à domicile



## Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- ARSEA GALA



## Public(s) cible(s)

- Tout public
- Professionnels



## Impacts sur la population cible

- Nombre de places créées : 42
- Nombres de personnes accompagnées et profils : 1 en 22
- Amélioration de la situation socio-économique des personnes accompagnées
- Satisfaction du public cible



## Action...

En cours



## Financements

176 800€ prévus (10 places)



## Éléments qualitatifs et verbatims

Pas de sollicitation du secteur sur les places créées de 2020 jusque mi 2022. Le porteur de projet a développé des liens avec les partenaires et une simplification de l'accès pour les usagers afin de favoriser l'accès au dispositif sans suite observées

# N°9 : Mise en place d'une Equipe Mobile Santé Précarité

## Le contenu

- Développement de l'aller vers via 2 jours de présence de l'infirmier sur le territoire
- Consultations individuelles et accompagnement physique, visites à domiciles
- Développement d'actions collectives de promotion et d'éducation à la santé



### Objectifs atteints

- Faciliter l'accès à la santé (mobilité et aller vers)
- Recrutement d'un IDE
- Réduire les conduites addictives et à risque (partiellement atteint)
- Favoriser l'accès à l'éducation à la santé et à la prévention primaire (partiellement atteint)

### Non atteints



### Éléments qualitatifs et verbatims

Des accompagnements longs, peu de données sont disponibles sur le dispositif. Ce dernier vient compenser les problématiques de mobilités qui mènent à des risques de ruptures de soins, notamment sur le volet psychiatrique. Cette action prévue par la CeA a été mentionnée dans le CLS car elle participe à l'amélioration de l'accès aux soins.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- CEA



### Public(s) cible(s)

- adultes
- professionnels



### Impacts sur la population cible

Nombre de consultations, VAD (57 en 2020 187 en 21), accompagnements physiques (57 en 2020, 55 en 21)  
Nombre de personnes ayant entamé une démarche de soin (8 en 21)  
Nombre d'actions collectives : n/c



### Action...

En cours



### Financements

NP

# N°10 : Elaboration et mise en place d'une formation e-learning sur les maladies neuro-dégénératives des acteurs de proximité (soignants et aidants professionnels) en milieu rural

## Le contenu

- Elaboration d'un programme adapté
- Expérimentation par l'équipe de soins primaires D-ESP Drulingen 67 et CSI de Drulingen
- Evaluation et ajustement de la formation
- Déploiement sur tout le territoire



### Objectifs atteints

- Co-construction d'un dispositif de formation adaptée au territoire
- Expérimenter une équipe de soins primaires

### Non atteints



- Prise en charge adaptée du patient atteint d'une PND (non évalué)
- Déployer sur l'ensemble du territoire



### Éléments qualitatifs et verbatims

Les professionnels ont des difficultés à se libérer pour réaliser les formations. Seules des formations en 2022 ont été proposées.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- Croix Rouge, IRFSS, centre régional de formation professionnelle, ARS, D-ESP 67 Drulingen



### Public(s) cible(s)

- Professionnels



### Impacts sur la population cible

- Nombre de professionnels formés 10 en 22, 0 en 23, 0 au 1<sup>er</sup> semestre 24
- Satisfaction des professionnels : n/c
- Satisfaction des patients, des familles et des médecins traitants : n/c



### Action...

En cours



### Financements

10 000€/ an prévus

# N°33 : OUNA - Projet d'observatoire des usages possibles du numérique au service des aînés vivant au domicile et en EHPAD

## Le contenu

- Etude de faisabilité
- Initialisation et mise en œuvre auprès de deux files actives
- Observation, correction et enrichissement
- Bilan et partage des résultats (pérennisation, réplication...)
- 2020 et 2021



### Objectifs atteints

- identifier les cas d'usage
- Identifier les usagers et les proches
- Accompagner les usagers
- Observer les usages
- Agréger les services partenaires

### Non atteints

- Déploiement de la télémedecine
- Echec dans les EHPAD pour des raisons techniques



### Éléments qualitatifs et verbatims

Le dispositif fonctionne bien à domicile (35 personnes concernées), mais il a de fait touché un public déjà proche des usages numériques, et non des personnes en risque fracture numérique.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR (Frédéric Terrien), ARS, CC, CEA



### Public(s) cible(s)

- Personnes de plus de 65 ans
- Professionnels



### Impacts sur la population cible

- Développer les usages du numériques pour les personnes âgées vivant au domicile ou en établissement
- Coordination des acteurs
- Nombre de réunions d'information GT en 20 et 21, 1 réunion info 21
- Gains en qualité de vie et autonomie



### Action...

Terminée



### Financements

18 870€

# N°23 : Développer une offre globale de soutien aux aidants des personnes âgées en perte d'autonomie

## Le contenu

- Développer les groupes de parole « Babelstubs » (2 par CC)
- Réflexion sur les modalités de relayage
- Animer un comité de coordination aide aux aidants du territoire ouest
- Développer une offre globale : conférences et formations, développer les partenariats pour faciliter l'accès à l'offre de répit



### Objectifs atteints

- Partager le vécu, les expériences et les difficultés du quotidien
- Comprendre et mieux appréhender la maladie de la personne aidée
- S'octroyer des temps de pause
- Prévenir l'épuisement de l'aidant
- Mieux vivre la perte d'autonomie de son proche
- Créer des solutions de relayage

### Non atteints



### Éléments qualitatifs et verbatims

Les aidants ont du mal à être touchés car nombres d'entre eux ne se sentent pas « aidants ». Toutefois les proches aidants qui échangent sont satisfaits. Pour les aidés le format n'est pas toujours adapté (durée trop longue). Les Babelstubs facilitent le recrutement des aidants sur d'autres actions, notamment les ateliers portés par la PFR. Une adaptation des modalités aux aidants actifs serait nécessaire, ce public accédant plus difficilement aux dispositifs de soutien.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- CH Bishwiller



### Public(s) cible(s)

- Aidants et personnes âgées



### Impacts sur la population cible

- 6 Babelstubs - Nombre de participants (29 en 21, 48 en 22, 161 en 23, 39 en 24), réunion promenades réalisés 2 en 22, 2 en 24
- Satisfaction des aidants : exprimée à l'oral
- Nombre de relayage réalisés : 6 en 24
- Diminution du fardeau (échelle de zarit) : n/c



### Action...

En cours et jugée pertinente



### Financements

18 000€ (babelstubs) et 61000€ (offre) par an

# N°24 : Bien vieillir en Alsace Bossue

## Le contenu

- Mettre en place un organe de coordination professionnelle
- Susciter la création d'un Club Actions de Prévention Santé (CAPS)
- Organiser des ateliers et des conférences sur la thématique du bien vieillir (aides, prévention) et des visites de convivialité



### Objectifs atteints

### Non atteints



- Poste de la coordinatrice sénior qui n'a pu être pérennisé malgré une action dont les objectifs étaient atteints



### Éléments qualitatifs et verbatims

Action terminée en 2023 faute de financement du poste dédié à cette action.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- Centre Socio-culture de Sarre-Union
- ComCom, municipalités, CeA, réseau des coordinatrices seniors du territoire Ouest du Bas-Rhin, associations locales, médiathèque Sarre Union, Atout'Age Alsace, Mutualité française Grand Est, centre de soins infirmiers de Diemeringen, Croix Rouge de Drulingen, Plateforme de répit du Trèfle



### Public(s) cible(s)

- Personnes âgées (+65ans)



### Impacts sur la population cible

- Nombre d'acteurs impliqués dans le projet : 27
- Nombre de réunions de travail, de concertations menées : 30
- Nombre d'actions menées sur le territoire : 34
- Nombre de personnes ayant participé aux actions : 433
- Nombre d'actions menées dans le cadre du CAPS : 0



### Action...

Terminée mais jugée pertinente



### Financements

- Financeurs : Conférence des financeurs, intercommunalité, ARS, CeA, CPAM
- 2021 : 98 454 €
- 2022 : 89 051 €
- 2023 : 90 279 €

# N°30 : Prévention des risques liés à la route

## Le contenu

- Sensibiliser les usagers de la route aux risques liés à sa propre personne et actualiser les connaissances sur le code de la route
- Sensibiliser les usagers aux différents types de conducteurs présents sur la route
- Informer les conducteurs sur les risques liés à son véhicule



### Objectifs atteints

- 40 personnes touchées

### Non atteints



- Difficulté à attirer des jeunes pour constituer des groupes intergénérationnels



### Éléments qualitatifs et verbatims

Aucune action menée en 2024.  
Action pertinente au vu de l'usage accrue de la voiture sur le territoire en continuant l'intergénérationnel au sein du centre CENTAURE.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- Centaure, Mission locale, centres sociaux culturels



### Public(s) cible(s)

- 16 ans et +



### Impacts sur la population cible

- Session de 20 personnes sur 3 jours (2 complètes)



### Action...

Terminée



### Financements

- 14 000 € Conférence des financeurs et 4 000€ MSA)  
: 4 000€ par session, 2 000€ repas, 1 000€ communication, 1 000€ bus, 2 000€ coordination

# L'accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables en synthèse

## Atouts

- Un axe stratégique proposant des actions diversifiées en faveur des publics touchés par plusieurs facteurs de vulnérabilité (précarité / addiction ou fragilité gérontologique / isolement par exemple)
- Des actions pertinentes qui ont apporté des résultats sur le territoire (8, 9, 23 et 30)
- Des démarches d'aller vers permettant d'atteindre des publics vulnérables et de les accompagner dans la durée, néanmoins couteuses en temps
- 1 action phare : l'équipe mobile qui a pu toucher les 3 communautés de communes et instaurer des relations partenariales solides
- Le comité de coordination de l'aide aux aidants

## Opportunités

- Des actions jugées pertinentes non pleinement déployées faute de moyen humain ou de temps disponibles (9, 10 et 24)

## Faiblesses

- Un public parfois difficile à cibler / mobiliser (23 et 33)
- Le public en situation de handicap et les femmes n'ont pas fait l'objet d'action valorisée au sein du CLS

## Risques et pistes de réflexions

- Cet axe stratégique suppose une forte coordination interpartenariale pour cibler et mobiliser la population puis apporter des réponses adaptées. Les objectifs stratégiques, la population cible et les actions pourraient être resserrées.



## 03 - 4

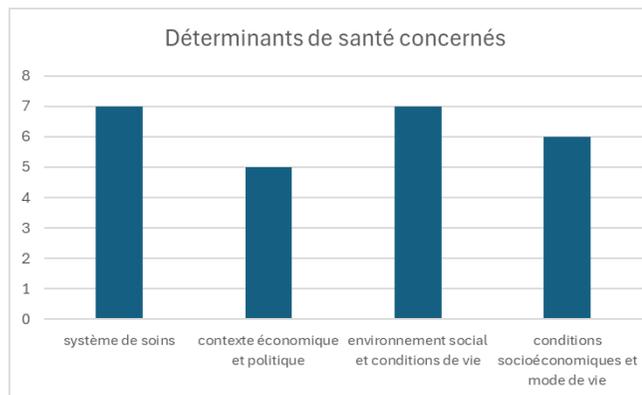
Santé des enfants, des adolescents  
et des jeunes

## Des actions complémentaires dont le périmètre va au-delà des problématiques identifiées dans le diagnostic

### Constats et Enjeux

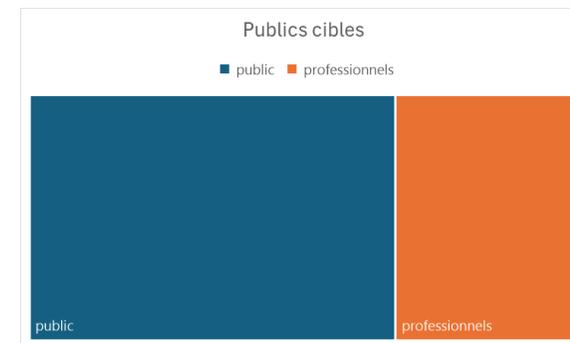
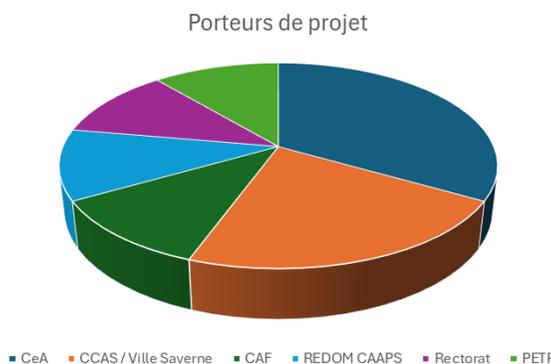
Cet axe traite spécifiquement de la situation des moins de 25 ans. Le diagnostic relève plusieurs problématiques ciblées :

- Des difficultés liées à des comportements : nutrition, activité physique, usage des écrans, addictions
- Une souffrance psychologique spécifiquement observée sur cette population
- Des jeunes en situation de précarité (ni en emploi ni en formation) dont la situation est aggravée par l'isolement géographique et la difficulté d'accès aux équipements et services.



Degré de réalisation

**875 000 €**  
Budget



Cet axe vise l'ensemble des déterminants de santé pour un public large, de la parentalité aux jeunes adultes.

## Des actions complémentaires dont le périmètre va au-delà des problématiques identifiées dans le diagnostic

### Quelles sont les plus-values des actions menées ?

- Une action phare : service ALAPAJES qui a touché un public large (333 personnes rencontrées dont 149 parents)
- Des accès au sport, à l'accompagnement santé à des actions de sensibilisation (nutrition) effectivement réalisées auprès du public cible

### Quels enseignements en tirer pour le prochain CLS?

- Des actions pertinentes aisément capitalisables ou ajustables pour le prochain CLS
- Elles mériteraient néanmoins d'être resserrées autour de l'objectif initial d'impact sur les comportements des jeunes.

### Quels freins ont été observés?

- Une coordination / complémentarité à rendre plus lisible entre PAEJ et l'antenne de la maison des adolescents.
- Le départ de la professionnelle en charge de la médiation familiale en 2020 (FA 14)

# Synthèse des Fiches actions

n°	Intitulé	Porteur	partenaires	système de soins	contexte économique et politique	environnement social et conditions de vie	conditions socioéconomiques et mode de vie	public cible	Etat	Réalisation
11	Renforcer l'antenne de la PMI de Saverne pour un meilleur accompagnement et prévention précoce auprès des jeunes enfants et de leurs parents	CD 67		oui	<input type="checkbox"/>	oui	oui	public	terminé	
12	Accompagnement à la santé des enfants de 2 à 16 ans et de leurs familles identifiés en fragilité dans le cadre du Programme de Réussite Educative du QPV	CCAS de Saverne	Ville de Saverne, Education Nationale, REDOM	oui	oui	oui	oui	public	en cours	
13	Elaboration d'un projet territorial de prévention "Vers un usage éclairé des écrans"	Ville de Saverne	centre socio culturel "Ilot du Moulin"	oui	oui	oui	oui	public et professionnels	en cours	
14	Développer et faire connaitre les dispositifs de soutien à la parentalité et de médiation familiale.	CD 67 et CAF	communauté de communes et communes, Etat	oui	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	public et professionnels	terminée mais jugée pertinente	
15	Développer et animer le réseau territorial « santé – handicap » pour les enfants confiés	CD 67	Etablissements médico-sociaux, Education Nationale, acteurs sanitaires, ASE, MASP, SDAF, PMI, Mission Autonomie	oui	oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	professionnels	terminée mais jugée pertinente	
25	Actions de prévention à destination des jeunes	REDOM CAAPS	CH de Saverne Hop'Ado	<input type="checkbox"/>	oui	oui	oui	public et professionnels	terminée	
26	Création d'une Maison des Adolescents du Pays de Saverne Plaine et Plateau	PETR	CH de Saverne Hop'Ado, EPSAN, MDA, ALT, CeA	oui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	public	en cours	
27	Espace services jeunesse ALAPAJES	rectorat	Caisse des dépôts (Programme Investir l'Avenir) GIP FCIP Alsace Académie de Strasbourg	oui	oui	oui	oui	public	en cours jugée pertinente	
32	Accès à l'activité sportive des enfants du QPV de Saverne	PETR	CCAS de Saverne, PRE de Saverne, Centre socio-culturel de Saverne, service jeunesse et famille de la Ville de Saverne, ARS, professionnels de santé, CH de Saverne (Hop'Ado), EPSAN, UTAMS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	oui	public	terminée	

# N°27 : Espace services jeunesse ALAPAJES

## Le contenu

- Réponse AMI, choix lieu d'accueil et du consortium d'acteurs
- Réalisation des travaux et diversification du partenariat
- Ouverture de la structure en mars 22 (bilan réalisé par années scolaires)



### Objectifs atteints

- Lieu d'accueil unique en proximité : service d'orientation, service de santé
- Coordonner le parcours des jeunes
- Lieu de soutien des parents dans leur mission éducative

### Non atteints

- Pas d'enquête de satisfaction (en cours de réalisation)



### Éléments qualitatifs et verbatims

Un très large partenariat mis en œuvre permettant des prestations de service diversifiées. Au-delà des financements, les locaux sont mis à disposition par la Région, la coordinatrice est mise à disposition par le Rectorat. La Communauté de communes finance le poste de psychologue pour enfant. Les coordinations de parcours s'inscrivent dans la durée et concernent majoritairement les jeunes de l'Alsace Bossue. Le taux de fréquentation a augmenté de 83% entre 22/23 et 23/24.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- Académie de Strasbourg, Caisses des Dépôts (Programme investir avenir), GIP FCIP Alsace,



### Public(s) cible(s)

- Jeunes de moins de 25 ans et leurs parents



### Impacts sur la population cible

- Nombre et caractéristiques des jeunes accueillis : 115 en 22, 134 en 23 dont 40% de filles, 184 en 24 dont 48% de filles)
- Types de demandes formulées : n/c
- Accompagnements mis en place : 76 en 23, 57 en 24



### Action...

En cours, jugée pertinente



### Financements

411 000€ de la BdT sur 5 ans, 10 000€ puis 8000€ de la MSA en 22 et 24

# Action phare : l' Espace Services Jeunesse ALAPAJES

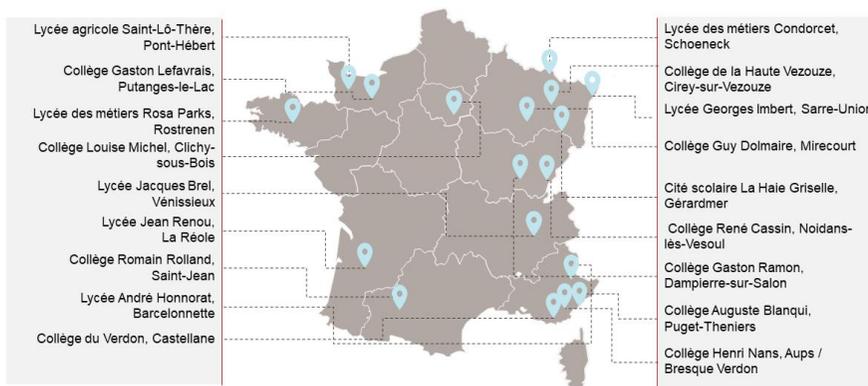


espace  
services  
jeunesse

Vos solutions éducation  
formation jeunesse

## • Qu'est-ce qu'un Espace Services Jeunesse?

Les ESJ ont été créés suite à un AMI afin de faciliter l'accès des jeunes et de leurs parents aux services éducation, formation et jeunesse. Situés prioritairement dans les QPV et les zones rurales, les ESJ sont implantés au sein d'un établissement secondaire public et directement accessible depuis l'extérieur. L'offre de services est pensée par les acteurs locaux en fonction des besoins du territoire.



L'ESJ de Sarre-Union propose une offre de services diversifiées, largement orientée vers la santé des jeunes

3 grands types de prestations sont proposées aux jeunes :

- **Des permanences de professionnels** (PAEJ, Maison des Adolescents, APSA, psychologue, infirmière de la CJC, thérapeutes familiaux)
- **Une coordination de parcours complexes par une équipe pluridisciplinaire.**  
Des orientations peuvent être réalisées auprès du réseau de partenaires ainsi que la réalisation de bilans (ergothérapie, neuropsychologie et orthophonie)
- **Des actions collectives et des parcours de remobilisation pour lutter contre le décrochage scolaire**

# Action phare : l' Espace Services Jeunesse ALAPAJES



Vos solutions éducation  
formation jeunesse

## ZOOM sur la coordination de parcours complexes

- Une équipe pluridisciplinaire de **12 professionnels** du secteur médical, éducatif et social
- Une **cinquantaine de situations en suivi**. Les accompagnements ont augmenté de 37%
- Des suivis qui peuvent durer 2 ans, en fonction de la **complexité** de la situation.

## ZOOM sur le parcours de remobilisation des collégiens en risque de décrochage scolaire

- Le parcours est destiné aux jeunes des 3 collèges du secteur.
- Le cycle **dure 5 à 6 semaines, pour 6 jeunes** et sur 2 jours et demi. L'objectif est de favoriser le retour en classe, faciliter l'orientation et recréer du lien établissement – jeune – parents.
- Les ateliers sont **divers** : expression orale, médiation canine, compétences psychosociales, cuisine, boxe bien être...

## Les points forts du dispositif :

- **Une mobilisation partenariale importante** : Région, CeA, CAAB, Sarre Union, CH de Saverne, CMP, MdA, Education Nationale, CIO, mission locale, MLDS, association ALT, APSA, AAPEAI, centre socio culturel, FDMJC, cabinets orthophonie, ergothérapie, neuropsychologie, médecin scolaire retraité, animateurs d'ateliers
- **Une augmentation de la fréquentation de 83%**, soit 333 personnes rencontrées dont 149 parents.
- **Un dispositif repéré** : 50% des orientations sont hors établissements scolaires

# N°11: Renforcer l'antenne de la PMI de Saverne pour un meilleur accompagnement et prévention précoce auprès des jeunes enfants et de leurs parents

## Le contenu

- Création de deux postes de puéricultrices
- Dégager du temps de cadre de santé



### Objectifs atteints

- 2 postes de puéricultrice et temps de cadre de santé créés
- Développer l'accompagnement des parents et le rendre accessibles
- Amélioration de la couverture de services de proximité
- Repérage précoce des difficultés de santé

### Non atteints



### Éléments qualitatifs et verbatims

Ce déploiement prévu par la CeA a été mentionné dans le CLS car il concoure à la santé des jeunes enfants, à l'accès aux soins des parents ainsi qu'à la prévention.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- CEA (Cécile Simon)



### Public(s) cible(s)

- Jeunes enfants et parents



### Impacts sur la population cible

- + 22% consultations en 22Amélioration du taux de visites post-natales (22% des naissances en 22 et 23, 667), de consultations (+14% en 23)et de bilans de santé (+25% en 22,
- +20% activité en prévention primaire 19-20



### Action...

Terminée



### Financements

Prévisionnel : 160 000€ / an

# N°12 : Accompagnement à la santé des enfants de 2 à 16 ans et de leurs familles dans le cadre du Programme de Réussite Educative du QPV

## Le contenu

- Repérage des enfants dans le besoin et mise en place d'un accompagnement en lien avec la famille
- Accompagnement de proximité par un référent (visite à domicile si possible)
- Ateliers collectifs sportifs



## Objectifs atteints

- Accompagnement de familles à des rendez-vous avec des professionnels de santé
- Mise en œuvre de parcours avec des objectifs liés à la santé (15)
- Amélioration des résultats scolaires, du bien-être et de l'estime de soi
- Participation à l'action sport en partenariat avec le Pôle APSA

## Non atteints



## Éléments qualitatifs et verbatims

L'approche de la sophrologie amenée en cours de CLS.



## Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- CCAS de Saverne (QPV)
- Ville de Saverne, Education Nationale, REDOM Jeunes...



## Public(s) cible(s)

- Jeunes enfants (0 à 6 ans)
- Enfants (7 à 11 ans)
- Adolescents (12 à 15 ans)



## Impacts sur la population cible

- Nombre de parcours avec des objectifs de santé : 41
- Nombre de jeunes ayant bénéficié de l'action découverte du sport : 18
- Nombre d'accompagnements à des rendez-vous de santé : 28
- Nombre de séances de sophrologie : 12



## Action...

En cours



## Financements

- ANCT : 64 000 €
- CAF : 5 000 €
- Ville de Saverne : 22 000 €
- CD : 2 000 €
- ARS : 2 000 €
- **Budget de 99 000 € par an réalisé**

# N°13 : Elaboration d'un projet territorial de prévention « Vers un usage éclairé des écrans »

## Le contenu

- Organiser des actions à destination des parents et des familles sur le sujet de l'usage des écrans (conférences, ateliers-débats, animations, ...)



### Objectifs atteints

- Sensibilisation des professionnels



### Non atteints

- Pas d'utilisateurs (parents et/ou enfants) touchés



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- CSC de Saverne
- Education nationale, professionnels de la santé, CH de Saverne, intervenants extérieurs, mission locale, collectivités



### Public(s) cible(s)

- Tout public
- Professionnels



### Impacts sur la population cible

- Une cinquantaine de professionnels touchée par les 2 ateliers de sensibilisation à l'usage des écrans organisés
- Kit à distribuer aux enfants en cours de construction



### Action...

En cours



### Financements



### Éléments qualitatifs et verbatims

Les demandes de prévention face à l'usage des écrans sont en hausse sur tout le territoire et pas uniquement à Saverne.

# N°14 : Développer et faire connaître les dispositifs de soutien à la parentalité et de médiation familiale.

## Le contenu

- Appel à projets dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté
- Recensement des budgets, partage des enjeux, coconstruction de projet
- Proposition de projet au sein du réseau des parents
- Bilan d'étape en mai 2020



## Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- CEA et CAF (Emmanuelle KONE)
- CC, CAF, Etat



## Public(s) cible(s)

- Parents
- professionnels



## Objectifs atteints

## Non atteints



- Favoriser des liens parents-enfants bienveillants et rendre les parents acteurs de la réponse aux besoins des enfants
- Soutenir la parentalité
- Développer les services aux familles, LAEP et réseau des parents



## Impacts sur la population cible

- Développement des services de soutien à la parentalité
  - Recours à la médiation
  - Evolution du nombre de signalements
  - Evolution du nombre d'actions communes
  - Une légère activité en 2020 (puis départ de la professionnelle)



## Action...

Terminée mais pertinente à ajuster



## Financements



## Éléments qualitatifs et verbatims

Une action de fait non portée. Pour autant, le besoin reste d'actualité selon les différents partenaires, notamment en valorisant un des atouts du territoire : la professionnelle en charge de la parentalité de la CeA (prévention, lien avec l'ASE dans le cadre notamment des mesures alternatives prononcées par le JE, de violences conjugales). Cette piste de réflexion pourrait être envisagée dans le cadre du CLS à venir.

# N°15 : Développer et animer le réseau territorial « santé – handicap » pour les enfants confiés

## Le contenu

- Etat des lieux et établissement de la feuille de route
- Organisation de réunions par le conseiller territorial autonomie
- Organisation de formations croisées



### Objectifs atteints

### Non atteints



- Apporter une réponse aux besoins médicaux de l'enfant confié
- Développer un réseau territorial «santé handicap »



### Éléments qualitatifs et verbatims

Action non aboutie, mais à adapter dans le cadre du futur CLS – parcours handicap, afin d'améliorer concrètement les prises en charges (transports des ESH en établissement, formation des assistants maternels par exemple) dans une logique inclusive.

### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action



- CEA, Etablissements médico-sociaux, Education Nationale, acteurs du monde sanitaire, MASP, SDAF, Mission Autonomie



### Public(s) cible(s)

- professionnels



### Impacts sur la population cible

Nombre de rencontres et de participants  
Amélioration des synergies de travail  
Amélioration de la prise en compte de la santé des jeunes confiés  
Absence de données



### Action...

Terminée mais jugée pertinente, à ajuster



### Financements

# N°25 : Actions de prévention à destination des jeunes

## Le contenu

- Constituer un groupe de travail entre les représentants de CAAPS et l'APSA autour du programme de nutrition « Croki bouge »
- Animer des temps de rencontres auprès des parents/familles et des activités auprès des jeunes
- Accompagner la communauté éducative dans la mise en œuvre de projets autour des habitudes de vie favorables à la santé



### Objectifs atteints

- 9 établissements touchés sur les 5 prévus dans le CLS : Saverne (2), Weyer, Ingwiller, Diedendorf, Bettwiller, Siewiller, Hirschland, Eywiller
- Actions de prévention autour de l'alimentation, l'activité physique, le sommeil, la sédentarité/écrans, et la parentalité

### Non atteints



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- APSA (ex REDOM) et CAAPS
- Ecole élémentaire des sources, CH de Saverne : HOP'ADO



### Public(s) cible(s)

- Jeunes de 0 à 15 ans
- Professionnels de la prévention et de la promotion de la santé, de l'éducation/formation, de la culture/loisirs



### Impacts sur la population cible

- 34 ateliers menés durant les 6 premiers mois de 2024
- 575 élèves touchés (contre 92 en 2023)
- 19 encadrants touchés
- 14 professionnels mobilisés



### Action...

Terminée



### Financements

- CeA finance la mallette croki bouge
- CEPOM APSA (ARS, régime local, DRAAF)



### Éléments qualitatifs et verbatims

La mallette pédagogique pour Croki bouge est constituée, l'action pourrait évoluer vers une formation des instituteurs qui feraient vivre le projet dans leur école. Cette action pourrait donc vivre sans fiche action.

# N°26 : Création d'une Maison des Adolescents du Pays de Saverne Plaine et Plateau

## Le contenu

- Offrir un lieu physique « Maison des Adolescents » sur Saverne
- Construire à partir de ce lieu un réseau de partenaires de proximité effectuant des permanences
- Articuler la Maison des Adolescents avec les dispositifs de soins du territoire « Hop'Ado » et ateliers thérapeutiques/CMP de la pédopsychiatrie (EPSAN)



### Objectifs atteints

Action en cours de mise en place

### Non atteints



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- CH de Saverne, EPSAN, établissements scolaires, centres socio-culturel, Collectivités, mission locale, CAF, MDA, ALT



### Public(s) cible(s)

- Adolescents et jeunes adultes
- Professionnels



### Impacts sur la population cible

- Cafés parents à Ingwiller et Saverne
- Intervention à la journée des acteurs du 26 mars 2024



### Action...

En cours



### Financements (CLS + SDF)

- Prévu 150 000 € et réalisé ARS 50 000€



### Éléments qualitatifs et verbatims

Recrutement compliqué et difficultés de coordination entre la MDA et le PAEJ. Les PAEJ implantés dans les établissements scolaires orientent les jeunes vers la MDA. Un groupe de travail sera mis en place pour trouver une articulation à partir de décembre 2024.

## N°32 : Accès à l'activité sportive des enfants du QPV de Saverne

### Le contenu

- Prendre en charge 40 à 80% des coûts financiers de l'inscription à une activité sportive à Saverne pour les enfants de 6 à 18 ans par le CCAS de Saverne (aide plafonnée à 100€ par an par enfant).



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- CCAS de Saverne, PRE de Saverne, CSC de Saverne, service jeunesse et famille de Saverne, ARS, professionnels de santé, CH de Saverne (Hop'Ado), EPSAN, UTAMS



### Public(s) cible(s)

- Enfants et adolescents de 6 à 18 ans



### Objectifs atteints

### Non atteints



Aucune demande de famille en 2024



### Impacts sur la population cible

- Aucun impact chiffré



### Action...

Terminée (action unique sur 2023)



### Financements

- 3 000 € (ARS)



### Éléments qualitatifs et verbatims

Action unique sur 2023

## La santé des enfants, des adolescents et des jeunes en synthèse

### Atouts

- L'ensemble des besoins identifiés dans le diagnostic ont fait l'objet d'une fiche action permettant une approche globale de la prévention

### Faiblesses

- Manque de données chiffrées (FA 32) et budgétaires (FA 13 & 25)
- Absence de lisibilité sur la valorisation des moyens des partenaires affectés à l'action (FA 11, 14, 15 & 27)

### Opportunités

- Les maquettes Croki bouge et la sensibilisation des professionnels pour l'usage éclairé des écrans ont été diffusées et peuvent être aisément déployées / dupliquées
- La possibilité de regrouper des actions présentant des similarités portées par des acteurs différents pour mutualiser les ressources

### Risques et pistes de réflexions

- Certaines actions pourraient ne pas intégrer le programme d'actions du CLS (PMI, parentalité, MdA, santé / handicap des enfants confiés)



## 03 - 5

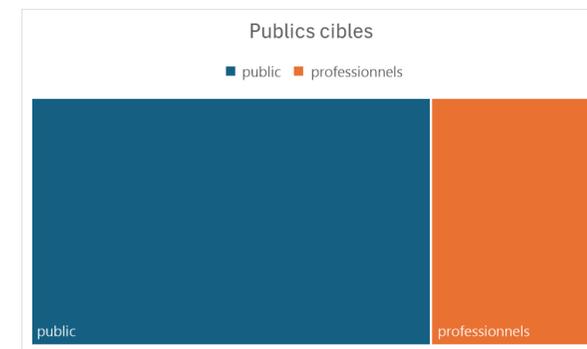
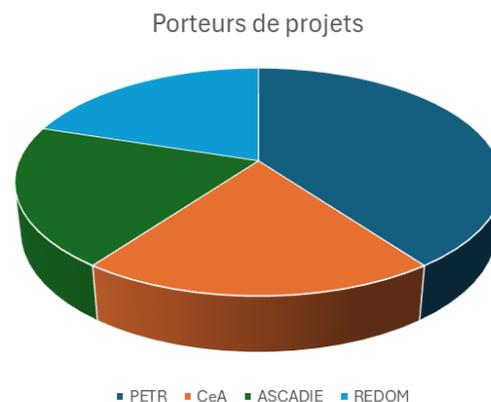
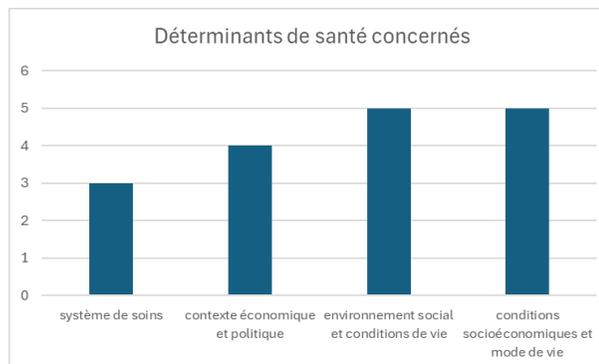
Sport santé, sport bien être,  
alimentation

# Un axe ambitieux concentré autour des objectifs de prévention sport et nutrition pour tous

## Constats et Enjeux

Cet axe vise à faire évoluer les comportements des habitants afin que ces derniers soient plus favorables à leur bonne santé physique et psychique.

Les actions se concentrent autour des activités sportives et la promotion d'une nourriture saine.



Degré de réalisation

Non estimable  
Budget

Cet axe n'a été que partiellement déployé en raison notamment d'un temps de mise en œuvre long.

## Un axe ambitieux concentré autour des objectifs de prévention sport et nutrition pour tous

### Quelles sont les plus-values des actions menées ?

- Le projet de Maison du Bien Être est particulièrement ambitieux et innovant. Il a été ajusté et mobilise les acteurs du territoire autour d'un équipement appelé à devenir phare pour les actions de prévention santé
- Les actions en faveur de l'activité physique des PSH trouvent leur public
- 60 personnes en file active dans le dispositif Prescri'mouv

### Quels enseignements en tirer pour le prochain CLS?

- Des actions aisément capitalisables pour le prochain CLS
- Des ajustements à apporter pour toucher davantage de publics

### Quels freins ont été observés?

- Des actions supposent une gestion de projet complexe (FA 17 & surtout 34) mobilisatrice d'expertise et de temps humain
- La plus-value de la signature de la charte PNNS n'a pas été identifiée par les institutions ciblées, ne facilitant pas le déploiement de la FA 16
- Difficulté à identifier les personnes atteintes de cancer (FA 19) pour le dispositif Prescri'mouv
- Les difficultés liées à la mobilité

# Synthèse des Fiches actions

n°	Intitulé	Porteur	partenaires	système de soins	contexte économique et politique	environnement social et conditions de vie	conditions socioéconomiques et mode de vie	public cible	Etat	Réalisation
16	Promouvoir une culture de nutrition saine (alimentation et activité physique) en lien avec les programmes nationaux (PNNS et PNA)	PETR	Communes, ARS, IREPS, acteurs locaux, Pole APSA, associations, CC, CeA, Collèges, lycées, Parc Naturel Régional des Vosges du Nord, Education Nationale, Centre Hospitalier de Saverne.	<input type="checkbox"/>	oui	oui	oui	public	en cours	
17	Maison du bien-être / Sport santé	CD67	CC, ARS, CPAM, URPS, libéraux, Biovalley, CH, citoyens, partenaires privés...	oui	oui	oui	oui	public et professionnels	en cours jugée pertinente	
18	Accès à des activités physiques et sportives pour personnes ayant un handicap dans une logique inclusive	ASCADIE	clubs sportifs et ESSMS	oui	oui	oui	oui	public	en cours jugée pertinente	
19	Sport-santé pour tous et Prescri' Mouv en milieu rural	REDOM		oui	oui	oui	oui	public et professionnels	en cours	
34	Parcours Activ'Santé	PETR	Communautés de communes, Communes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	oui	public	partiellement mise en oeuvre jugée pertinente	

# N°16 : Promouvoir une culture de nutrition saine (alimentation et activité physique) en lien avec les programmes nationaux (PNNS et PNA)

## Le contenu

- Diffusion des informations PNNS via des conférences – débats
- Mobiliser les Collectivités à s'intégrer dans la démarche (charte, référent, mise en place d'actions)
- Promouvoir le dispositifs prescri'mouv' et soutien de projets
- Formation des acteurs locaux en lien avec l'IREPS



### Objectifs atteints

- Relayer les messages PNNS sur le territoire
- Créer des évènements permettant de partager une culture commune
- Signer la charte PNNS
- Soutenir le maillage territorial du dispositif PRESCRI'MOUV.

### Non atteints



- faire signer une charte PNNS
- Organiser régulièrement des formations
- Soutenir régulièrement les projets en nutrition



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR



### Public(s) cible(s)

- Tout public



### Impacts sur la population cible

- Meilleure connaissance des acteurs locaux sur la nutrition
- Nombre d'actions soutenues 1 en 21, 1 en 23
- Nombre de formations (1 en 23) et évènements une demi-journée en 21 ; 4 en 23
- Pas d'activité en 2024



### Action...

En cours



### Financements

10 000€ / an prévus



### Éléments qualitatifs et verbatims

Une action qui peine à se déployer. La CC Mossig et Vignoble va signer la charte PNNS. Les autres n'ont pas identifié de plus-value à ce dispositif. La pertinence du renouvellement de cette action se pose.

# N°17 : Maison du bien-être / Sport santé (Territoires de santé de demain)

## Le contenu

- AMO Maison du Bien Être et Sport santé à Saverne
- Définition d'un modèle économique, des parties prenantes et du projet intégré
- Construction en 2021-2022

## Objectifs fixés

- Installer un lieu totem à Saverne dont les activités pourront être déployés par les satellites
- Construire un parcours de prévention santé
- Renforcer l'accès aux soins et la coordination des acteurs
- Développer un modèle économique public / privé
- Renforcer l'attractivité du territoire
- La Maison n'est pas construite à ce jour et l'action a été ajustée. Les locaux sont mis à disposition par le CH de Saverne.

## Éléments qualitatifs et verbatims

Ce projet s'inspire du modèle allemand et s'inscrit dans une démarche de prévention sport, hygiène de vie et santé. L'objectif de financer l'investissement en prévention via les économies générées dans les soins (la démonstration de l'autofinancement est à réaliser). Une démarche de validation scientifique est prévue en partenariat avec le CHU de Strasbourg.



## Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- CEA et tous les acteurs publics et privés du territoire, CH de Saverne et CHU de Strasbourg



## Public(s) cible(s)

- Tout public
- professionnels



## Impacts prévus sur la population cible

Indice de notoriété  
Nombre et diversité des services proposés :  
Evolution des hospitalisations d'urgence et de l'entrée dans la dépendance des PA  
Prévention des maladies chroniques et des conduites à risque



## Action...

En cours, ajustée et jugée pertinente



## Financements

3 265 000€ (prévu) –  
900000€ CeA et MaD  
locaux du CH de  
Saverne

# N°18 : Accès à des activités physiques et sportives pour personnes ayant un handicap dans une logique inclusive

## Le contenu

- 20-21 : déploiement de l'offre sur 4 cantons et 8 activités sportives au sein de clubs
- 20-22 : collaboration avec 6 ESSMS pour favoriser l'accès aux activités
- 22 – 24 : Déploiement sur l'ensemble du territoire



### Objectifs atteints

- Contribuer au bien-être des PSH via l'activité physique
- Favoriser l'inclusion sociale et l'accès aux activités
- Diffuser des messages de prévention primaires
- Partiellement : repérage et accès à l'activité physique pour les PSH à domicile sans accompagnement
- Activité physique des aidants (PA et PSH)

### Non atteints

- Déploiement sur l'ensemble du territoire du CLS



### Éléments qualitatifs et verbatims

Une augmentation de l'activité sur la durée en dépit de la récurrence des difficultés rencontrées à savoir : des déplacements non aisés vers les activités, une mobilisation complexe de nouveaux bénévoles et difficultés à proposer des activités nouvelles. ASCADIE accompagne également des aidants.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- ASCADIE



### Public(s) cible(s)

- Tout public en situation de handicap sauf enfants de moins de 4 ans



### Impacts sur la population cible

- Augmentation régulière du nombre de créneaux et de séances (21 : 263 ; 22 : 690, 23 : 570 ; 24 : 406 )
- Augmentation du nombre de participants (21 : 314, 22 : 745, 23 : 575, 245 en 24)
- Régularité et fidélisation des sportifs (qui font en moyenne 1 / 2 activités par semaine)
- Satisfaction des participants : mesuré oralement
- Enquête satisfaction des aidants



### Action...

En cours jugée pertinente



### Financements

1 420 000€ / an prévus  
200 000€ BP 24  
1 770 000€ réalisé 23  
(ARS – CPAM – CFPPA)

# N°19 : Sport-santé pour tous et Prescri'Mouv en milieu rural

## Le contenu

- Harmonisation des discours et recommandations entre les structures
- Recenser l'offre en activité physique sur le territoire couvert
- Proposer des créneaux sport santé et les rendre accessible financièrement
- Rendre accessible les activités physiques : ouverture de créneaux dans des zones non pourvues, navette de ramassage, itinérance...



### Objectifs atteints

- Locaux disponibles grâce au CLS à Sarre-Union et Herbitzheim.
- Rayonnement à Saverne, Sarre-Union, Herbitzheim, Steinbourg...



### Non atteints

- Projet avec la ligue contre le cancer pour mobiliser les personnes atteintes de cancer mais on a du mal à identifier les pro et les personnes



### Éléments qualitatifs et verbatims

L'ARS revoit actuellement son schéma Prescri'mouv, ce qui pourrait entraîner des évolutions. Action qui fonctionne bien, la seule difficulté est d'identifier les personnes ayant une prescription pour effectuer le bilan. Manque d'effecteurs (réalisation de bilan) sur le territoire du PETR.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- APSA (ex REDOM)
- Associations sportives, unité de prévention de Saverne, municipalités, CD, professionnels de santé, éducateurs sportifs indépendants, mission locale



### Public(s) cible(s)

- Tout public



### Impacts sur la population cible

- 20 créneaux labélisés en 2024
- 29 patients ont été adressé vers le dispositif PM depuis le début de l'année 2024 sur le secteur du CLS
- 60 patients en file active



### Action...

En cours



### Financements

- ARS finance 40€ par bilan et par patient
- Saverne co-financeur

# N°34 : Parcours Activ'Santé

## Le contenu

- Informer les habitants du territoire des bienfaits de l'activité physique
- Définir des parcours accessibles à tous avec les collectivités locales



### Objectifs atteints

- 2 parcours sur les 4 mis en place (Steinbourg, Bouxwiller)



### Non atteints

- 2 parcours restent à mettre en place (Wingen et ???)
- Non-respect du calendrier : demande d'autorisation CeA et VNF refusées (règlementations en termes de signalisation)



### Éléments qualitatifs et verbatims

Action qui demande du temps et des moyens humains/financiers importants.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- Municipalités et CC du Pays de Saverne Plaine et Plateau



### Public(s) cible(s)

- Tout public



### Impacts sur la population cible

- Pas d'impact chiffré



### Action...

Partiellement mis en œuvre, en cours



### Financements

- 5 000 € par an : 4 x 2 000€ de panneaux de parcours + 4 x 500 € de communication

## Sport santé, sport bien être, alimentation en synthèse

### Atouts

- Des dispositifs qui ont démontré leur pertinence en dépit d'un déploiement partiel

### Faiblesses

- Le manque de données chiffrées et budgétaires

### Opportunités

- L'avancée du projet de Maison du Bien Être, qui peut devenir un atout fort au cours de vie du prochain CLS
- L'ASCADIE propose également des activités physiques aux aidants des personnes âgées et en situation de handicap

### Risques et pistes de réflexions

- Cet axe pourrait aisément être fusionné avec le précédant compte tenu d'enjeux et objectifs opérationnels proches
- Une dynamique partenariale à renforcer pour Prescri'mouv
- Un déploiement sur l'ensemble du territoire à penser



03 - 6

Santé psychique, santé mentale

# Un axe partiellement déployé, à la cohérence et aux objectifs stratégiques peu lisibles

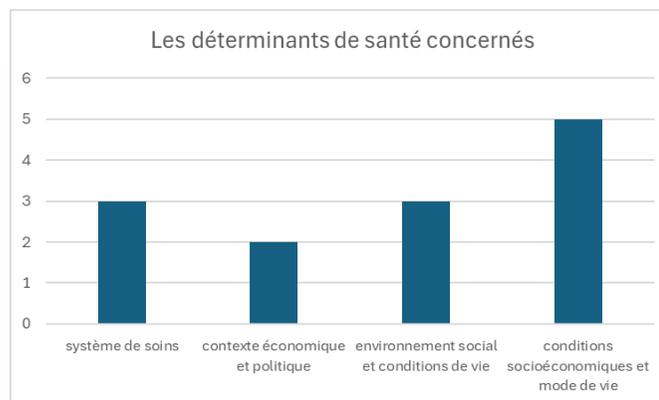
## Constats et Enjeux

Les difficultés psychiques et mentales ont été identifiées comme des difficultés majeures au sein du diagnostic CLS.

Plusieurs types de populations ont plus particulièrement été identifiées :

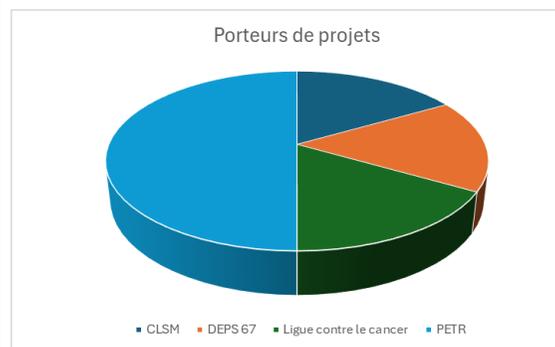
- Les jeunes
- Les femmes de plus de 50 ans
- Les personnes âgées en situation de précarité

Deux actions ont été ajoutées en cours de vie du CLS en fonction des besoins repérés par les groupes de travail : la plateforme de répit des aidant et l'écoanxiété, notamment chez les jeunes



Degré de réalisation

**47 500 €**  
Budget



Cet axe vise tout à la fois des actions de prévention et sensibilisation, de l'outillage de professionnel et la mise en place de dispositif (PFR)

## Une diversité de porteurs de projet pour un axe partiellement déployé et aux objectifs peu lisibles

### Quelles sont les plus-values des actions menées ?

- L'accompagnement infirmier spécialisé en santé mentale en territoire rural se traduit par un faible taux de réhospitalisations
- Une mobilisation importante en vue de la communication autour de la santé mentale, en dépit des difficultés pour mesurer les impacts de cette action

### Quels enseignements en tirer pour le prochain CLS?

- Des actions jugées pertinentes à ajuster

### Quels freins ont été observés?

- Des actions qui nécessitent du temps humain afin d'affiner le projet et assurer le déploiement

# Synthèse des Fiches actions

n°	Intitulé	Porteur	partenaires	système de soins	contexte économique et politique	environnement social et conditions de vie	conditions socioéconomiques et mode de vie	public cible	Etat	Réalisation
20	Promouvoir sur le territoire la communication sur la Santé Mentale	CLSM de Saverne		oui	oui	oui	oui	professionnels	en cours	
21	Mise en place d'un accompagnement infirmier spécifique en santé mentale de proximité en milieu rural	Association D-ESP67	EPSAN, CH de Lorquin, Les professionnels de santé du territoire, Croix Rouge Alsace, ARS, Assurance Maladie	oui	oui	<input type="checkbox"/>	oui	professionnels	en cours jugée pertinente	
22	Accompagnement et Soins de Support en proximité pour les personnes et leur entourage (Cancer).	Relais Ligue Contre le Cancer Alsace Bossue	ARS CH de Saverne PETER	oui	<input type="checkbox"/>	oui	oui	public	terminée	
31	PERSANT : personne et aidant	PETER	CeA , Electricité de Strasbourg, CCAS de Saverne, CCHLPP, CSC Sarre Union, CCAB, CCPS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	oui	public et professionnels	partiellement mise en oeuvre jugée pertinente	
36	L'écoanxiété	PETER	Anne SO'LAFFEE, établissements scolaires, CLSM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	public	en cours	
37	Stéréotypes genrés et santé mentale	PETER		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	public	terminée	

# N°20 : Promouvoir sur le territoire la communication sur la santé mentale

## Le contenu

- Sensibiliser les acteurs du territoire sur la santé mentale
- Outiller les professionnels.



### Objectifs atteints

- Actions de sensibilisation dans 2 lycées et 1 collège
- Actions durant la Semaine d'Information sur la Santé mentale (expositions, sensibilisation, performance artistique...)
- Réalisation de campagnes de communication



### Non atteints

- Promotion de l'outil MAPSI qui n'a jamais pu être mis en œuvre : objectif abandonné
- Objectif en lien avec CH de Saverne : abandonné



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- Conseil Local en Santé Mentale de Saverne
- Membre du CLSM : Ville de Saverne, EPSAN, Hôpital de Saverne, CD, GEM de Saverne, Sous-préfecture, Bailleurs, SIMOT



### Public(s) cible(s)

- Adultes de +18 ans
- Professionnels



### Impacts sur la population cible

- Nombre de flyers distribués : 500
- Nombre de formations/sensibilisation aux professionnels dispensées : 1 en 2021
- Nombres d'actions réalisées : 20 (par an)
- Nombre de professionnels mobilisés : entre 58 et 77 (par an)
- Nombre de bénévoles mobilisés : entre 59 et 147 (par an)
- Nombre de personnes touchées : entre 573 et 662 (par an)



### Action...

En cours



### Financements

2 000€ en 2020 puis 3 500 € financé par l'ARS depuis 2021



### Éléments qualitatifs et verbatims

Le Conseil local en santé mentale se réunit tous les trimestres, il permet une amélioration de l'interconnaissance des acteurs. L'organisation de la semaine d'information et promotion de la santé mentale a été un temps fort

# N°21 : Mise en place d'un accompagnement infirmier spécifique en santé mentale de proximité en milieu rural

## Le contenu

- Formation des IDE de l'équipe de soins primaires
- Réunions pluriprofessionnelles et retour d'expérience, optimisation de la cotation des actes réalisés
- Déploiement auprès d'autres cabinets de soins infirmiers volontaires



### Objectifs atteints

- Garantir la continuité des soins en santé mentale lors des retours à domicile
- Accompagnement spécifique infirmiers pour maladies psychiques
- Réunions pluriprofessionnelles sur le parcours du patient

### Non atteints



### Éléments qualitatifs et verbatims

La mise en œuvre de l'action a nécessité du temps, elle semble apporter satisfaction, notamment avec faible taux de réhospitalisation.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- DESP 67



### Public(s) cible(s)

- professionnels



### Impacts sur la population cible

- Nombre d'IDE formés : 8 en 23, 10 en 24
- Nombre de situations prises en charge : 16 en 23
- Satisfaction des patients et des médecins traitants : indice de satisfaction de 3 / 4 en 23, 3/4 en 24 pour les médecins traitants et de 4 / 4 pour les patients
- Taux de réhospitalisation : 4% en 23, 14% en 24



### Action...

En cours, jugée pertinente



### Financements

3000€/an prévus

# N°22 : Accompagnement et Soins de Support en proximité pour les personnes et leur entourage (Cancer).

## Le contenu

- Mise en place des partenariats avec les CH de Saverne et Ingwiller
- Renforcement des permanences à Sarre-Union
- Développement des ateliers et de nouveaux soins en Alsace Bossue
- Déploiement sur la CCUPP



## Objectifs atteints

## Non atteints



- Sensibilisation de la population au dépistage et à la prévention du cancer
- Accueillir les patients, leur apporter un soutien psychologique
- Mettre en places des ateliers (socioesthétique, activité physique, nutrition..)



## Éléments qualitatifs et verbatims

Action annulée : aucune action menée et aucune convention signée.

## Porteur(s) et partenaire(s) de l'action



Relais Ligue contre le cancer, ARS, CH de Saverne, PETR



## Public(s) cible(s)

- Public



## Impacts sur la population cible

- Sans objet



## Action...

Terminée



## Financements

45 000€ prévus

# N°31 : PERSANT : personne et aidant

## Le contenu

- Offrir des temps de présence aux aidés et une solution de répit rapide
- Orienter les usagers
- Créer des antennes de proximité
- Créer un réseau de bénévoles
- Communiquer sur le rôle d'aidant



## Objectifs atteints

## Non atteints



- Aucune personne touchée en 2023 et 2024
- Financements non obtenus à l'été 2024



## Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- Pas de partenaires de l'action



## Public(s) cible(s)

- Adultes de +18 ans
- Personnes âgées (+65 ans)
- Professionnels du médico-social



## Impacts sur la population cible

- Aucun impact chiffré



## Action...

partiellement mis en œuvre mais jugée pertinente, à ajuster



## Financements

- 80 000€/an prévus
- 4 000 € financés par la MSA en 2023



## Éléments qualitatifs et verbatims

Plateforme de répit à Bischwiller qui ne couvre pas tout le territoire.

Action à faire évoluer en fonction du diagnostic qui va être réalisé : plateforme de répit à implanter sur le territoire ou à défaut, une structure.

# N°36 : L'écoanxiété

## Le contenu

- Diminuer l'éco anxiété chez les jeunes du territoire
- Informer les jeunes sur l'écoanxiété et les possibilités d'action sur le territoire sur 3 établissements scolaires en 2023 - 2024



### Objectifs atteints

### Non atteints



### Éléments qualitatifs et verbatims

Action tout juste débutée (une action mise en place), qui ne peut pas être évaluée à ce stade.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- Anne SO'LAFEE, établissements scolaires, CLSM



### Public(s) cible(s)

- Les jeune de 12 à 25 ans



### Impacts sur la population cible

- Nombre d'établissements participants
- Nombres de rencontres
- Nombre d'élèves
- Evolution des connaissances
- Diminution de l'éco anxiété



### Action...

En cours



### Financements

3000€ (RLAM, ARS)

# N°37 : Stéréotypes genrés et santé mentale

## Le contenu

- Sensibiliser la population aux conséquences des stéréotypes genrés
- Intervention d'un photographe au sein d'une classe sur l'image et les représentations de genres
- Intervention théâtrale (écriture et représentation) pour une autre classe
- De septembre 2022 à décembre 2023



### Objectifs atteints

- 8 réunions du groupe de travail
- Exposition photographique
- Intervention théâtrale sur deux sites (Haut Barr et Diemeringen)



### Non atteints



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- Etablissements scolaires, CSC, infirmières scolaires



### Public(s) cible(s)

- Jeunes de 7 à 25 ans



### Impacts sur la population cible

- Entre 4 et 9 participants au GT
- Implication des élèves
- Nombre de participation du public (théâtre) : 14
- Satisfaction des élèves et des professeurs
- Evolution des représentations : non mesuré



### Action...

terminée



### Financements

12 500 € (ARS, RLAM, CPAM)



### Éléments qualitatifs et verbatims

Les élèves ont plus été intéressés par la technique photographique que par le thème, qu'ils estiment bien traité par ailleurs

# La coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé en synthèse

## Atouts

- L'action 21 est jugée pertinente et pourrait être consolidée lors du prochain CLS

## Faiblesses

- La santé mentale des femmes et celle des personnes âgées en situation de précarité ne pas abordées dans les fiches actions
- Des actions non abouties ou débutées récemment qui semblent pertinentes mais qui ne font pas l'objet de retours chiffrés

## Opportunités

- Une plateforme de répit qui peine à se déployer en dépit de besoins identifiés sur le territoire

## Risques et pistes de réflexions

- Cet axe pourrait être revu au sein d'un axe plus global autour des problématiques de prévention et en articulation avec le CLSM



## 03 - 7

Environnement favorable à la santé

## Un axe important qui pourrait préfigurer des actions inscrites aux futur CLS

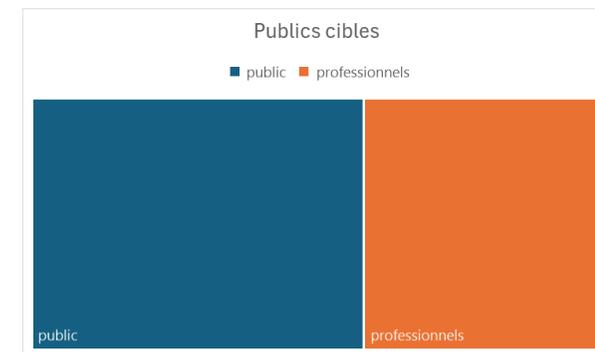
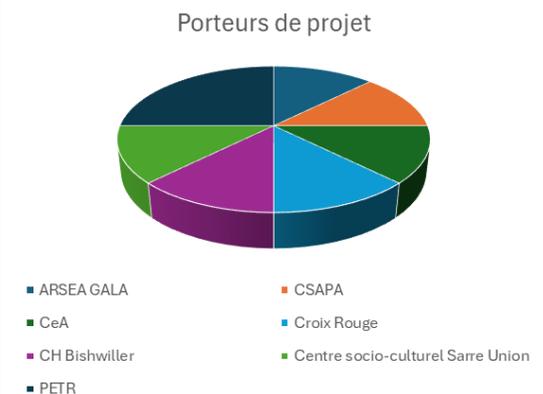
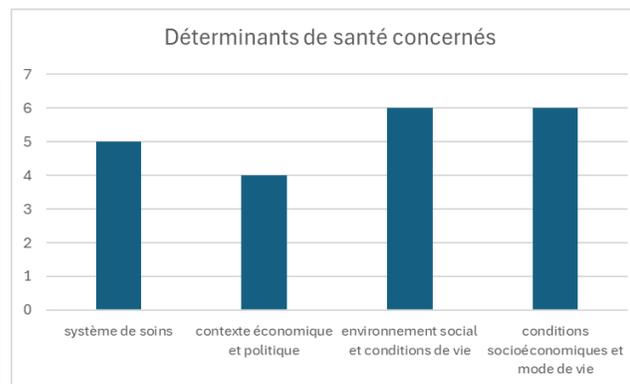
### Constats, enjeux et synthèse

Cet axe et les actions afférentes ont été ajoutées en cours de vie du Contrat Local de Santé

Certaines de ces actions pourraient être assurées par les acteurs en compétence sans intégrer le futur CLS (bien-être au travail, communication autour des plans grand froid et canicule)

La prévention des risques environnementaux et l'information sur la qualité de l'air pourraient être retravaillées et enrichies lors du prochain CLS.

Le lien avec le PAECT est une opportunité de développement stratégique intégré de cet axe.



Degré de réalisation

**82 815 €**  
Budget

Compte tenu de la mise en place récente de ces fiches actions et de l'absence de données chiffrées, il n'est pas possible d'en établir le bilan.

## Synthèse des Fiches actions

n°	Intitulé	Porteur	partenaires	système de soins	contexte économique et politique	environnement social et conditions de vie	conditions socioéconomiques et mode de vie	public cible	Etat
28	Agir sur le Bien-être au travail	PETR	ETIREO / Entreprises / ESP / Siel Bleu / Ville de Saverne / PETR	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	oui	professionnels	en cours
29	Prévention des risques solaires	PETR	ARS / PETR / CSC / Professionnels du territoire / coordinateurs seniors/CeA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	public	terminée
35	Qualité de l'air	Pays de Saverne Plaine et Plateau		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oui	<input type="checkbox"/>	public et professionnels	en cours

# N°28 : Agir sur le bien-être au travail

## Le contenu

- Sensibiliser les salariés du territoire aux troubles musculo squelettiques
- Améliorer le bien-être au travail
- Sensibiliser les employés à leur milieu professionnel



### Objectifs atteints

### Non atteints



- Difficulté de recrutement d'entreprises en raison du coût financier pour celles-ci



### Éléments qualitatifs et verbatims

Réflexion sur la pérennisation via la formation d'un agent de la mairie de Saverne pour assurer la continuité de cette promotion.



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- ETIREO, Siel Bleu, entreprises, Ville de Saverne



### Public(s) cible(s)

- Salariés
- Professionnels du médical, paramédical



### Impacts sur la population cible

- Pas impact chiffré



### Action...

En cours



### Financements

- 85 000 € au global (20 000 € ARS, 25 000 € région, 10 000 € MSA, 25 000€ TSD)

# N°29 : Prévention des risques environnementaux

## Le contenu

- Sensibiliser les habitants du territoire aux risques solaires (cycle de conférences sur les risques solaires et campagne d'affichage)
- Collaborer avec les professionnels de santé du territoire et les sensibiliser
- Prévenir les risques liés à la chaleur chez les personnes âgées (campagne de prévention et création d'un réseau de solidarité pour lutter contre l'isolement des personnes vulnérables)



### Objectifs atteints

### Non atteints



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- ARS, CSC, CC Pays de Saverne Plaine et Plateau, communes, CCAS de Saverne



### Public(s) cible(s)

- Adultes de +18 ans



### Impacts sur la population cible

- Aucun impact chiffré



### Action...

Terminée



### Financements

- BP 2022 : 700€ (ARS)
- BP 2023 : 3 000€ (ARS)
- Budgets non réalisés



### Éléments qualitatifs et verbatims

L'action consiste en une communication aux mairies pour leur rappeler le plan grand froid et le plan canicule.

# N°35 : La qualité de l'air

## Le contenu

- Informer la population sur les enjeux de la qualité de l'air
- Sensibiliser les jeunes par des ateliers dans les classes
- Renforcer les compétences en air intérieur des populations par des ateliers d'information à destination des entreprises et une sensibilisation grand public



### Objectifs atteints

### Non atteints



### Porteur(s) et partenaire(s) de l'action

- PETR
- APPA



### Public(s) cible(s)

- Population de 7 à 65 ans
- Professionnels



### Impacts sur la population cible

- Partenaires mobilisés



### Action...

En cours



### Financements

2815€



### Éléments qualitatifs et verbatims

Action tout juste débutée, qui ne peut pas être évaluée à ce stade.  
En lien avec le Plan Climat Air Energie.

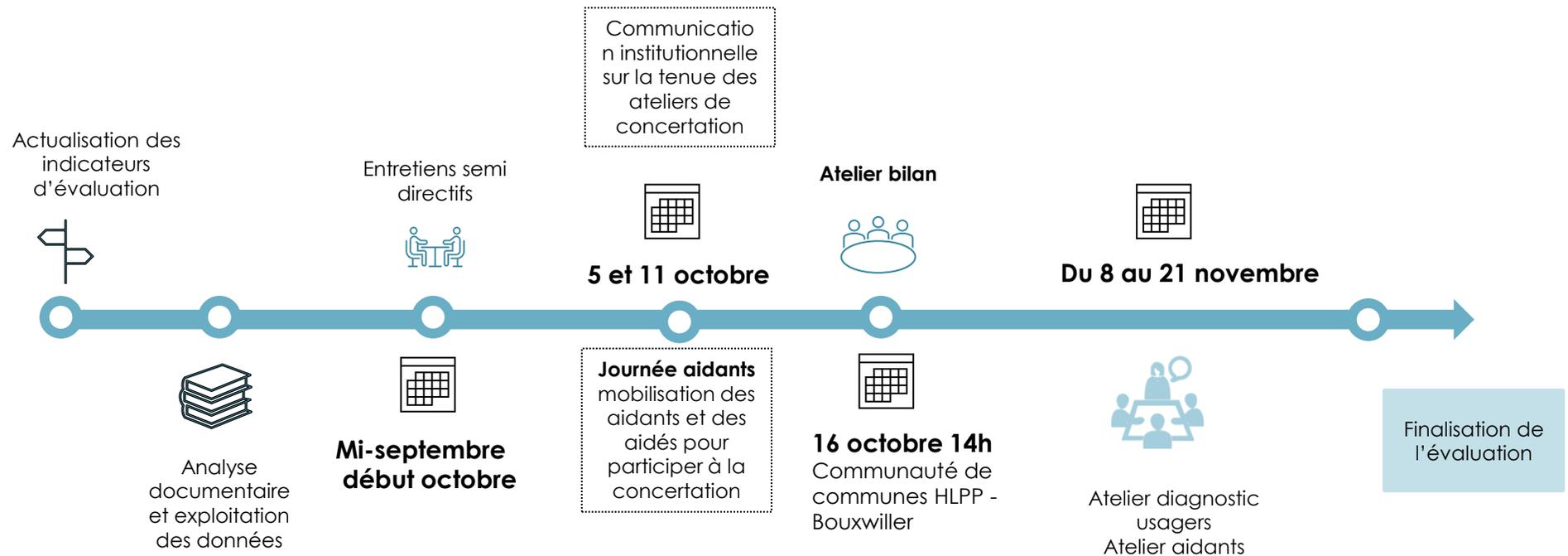
# 04

## La suite de la démarche

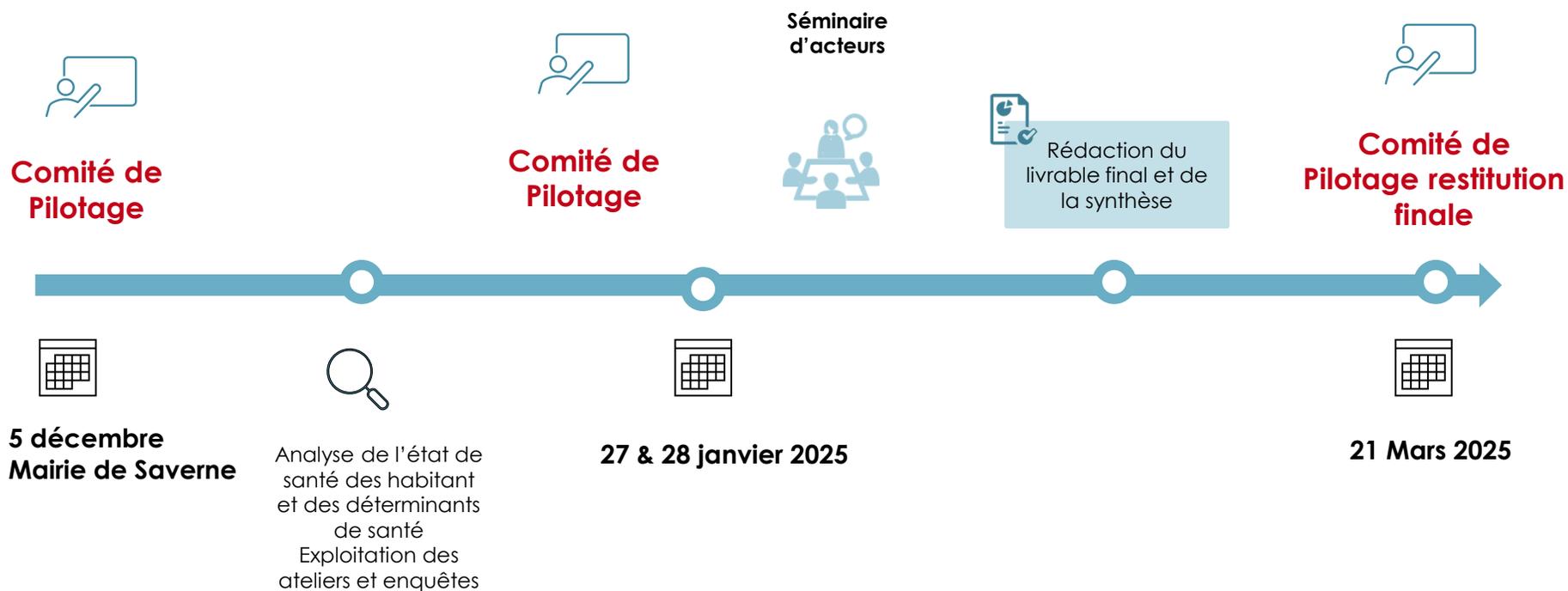
Calendrier



# Phase 1 – Evaluation du Contrat Local de Santé 2020-2024 du PETR & Phase 2 - Actualisation et enrichissement du diagnostic partagé



# Phase 2 - Actualisation et enrichissement du diagnostic partagé & Phase 3 - Hiérarchisation des priorités de santé et rédaction finale



# ZOOM sur le séminaire des acteurs

- **Pour qui?**

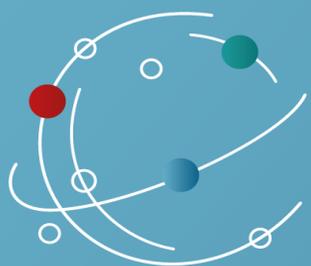
L'ensemble des futurs signataires et partie prenantes du futur CLS

- **Quand?**

Le 28 janvier de 9h30 à 17h

- **Synthèse du déroulé**

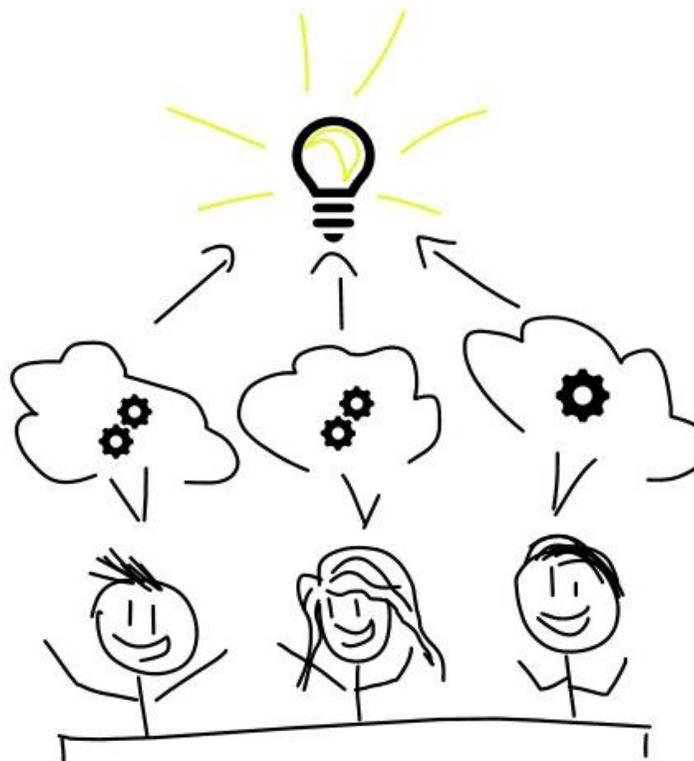
- ✓ Présentation et échange autour du bilan
- ✓ Appropriation du diagnostic
- ✓ Discussion autour des enjeux proposés
- ✓ Pause déjeuner
- ✓ Déclinaison des enjeux en objectifs puis actions par tables
- ✓ Travaux sur l'organisation du futur CLS (pilotage – suivi – groupes de travail - communication...)
- ✓ Valorisation des travaux et échanges en plénière



Groupe  
**espelia**  
Servir l'intérêt général

espelia ressources tecurbis icea  
Consultants Finances

CONTACT :



## ANNEXE 1

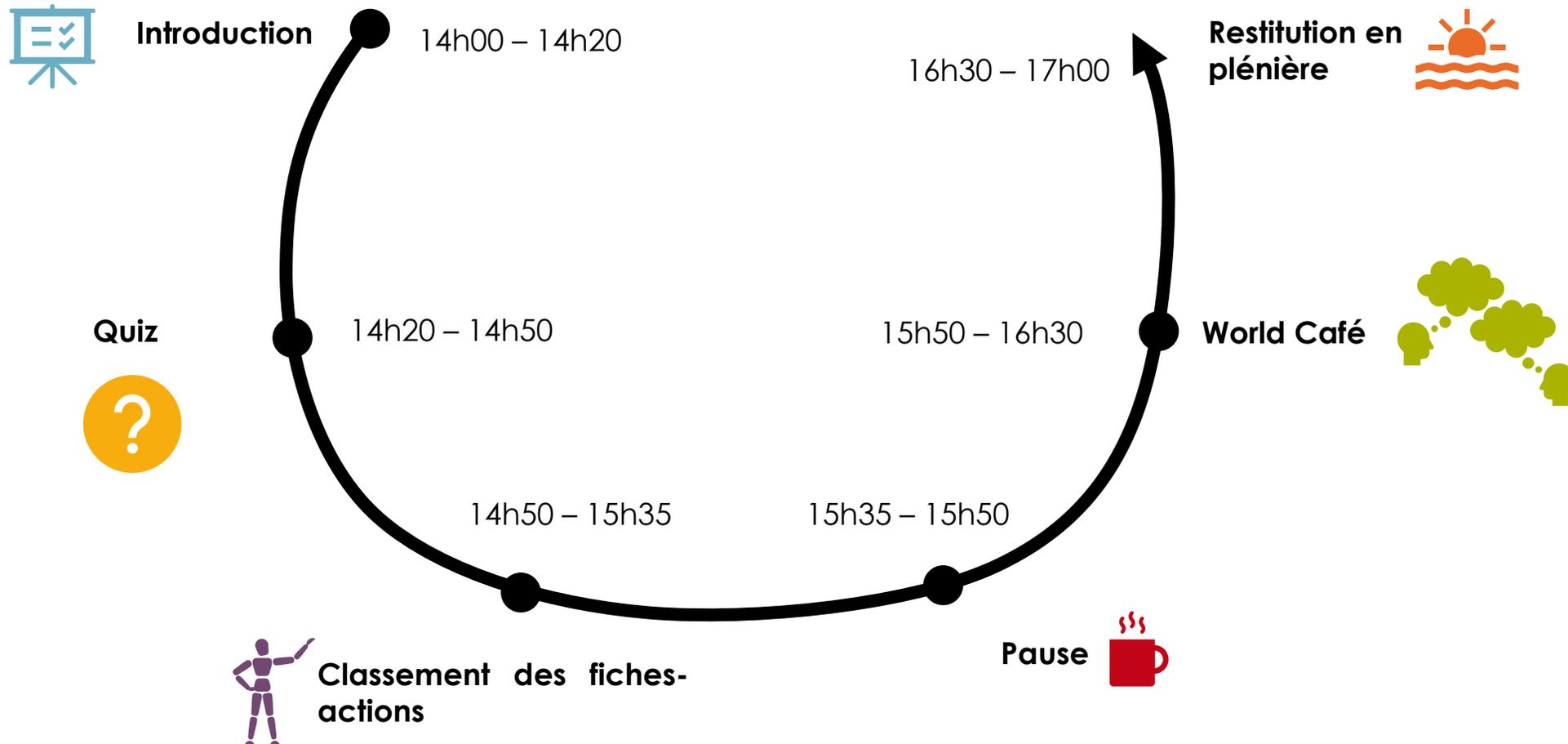
### Compte rendu de l'atelier bilan

# 1- 01

## Introduction



# Déroulé du séminaire



# Le Contrat Local de Santé

- Porté politiquement par une ou des Collectivités territoriales et l'ARS, le contrat local de santé (CLS) est un outil qui permet de mettre en œuvre des politiques publiques à l'échelon local tout en permettant de  **fédérer les acteurs d'un territoire autour d'enjeux de santé partagés** .
- Au-delà de l'articulation des politiques publiques en matière de santé,  **il s'agit ainsi de mobiliser les autres champs**  (cohésion sociale, logement, éducation...)  **qui concourent à la santé publique** .
- Le  **PETR Pays de Saverne Plaine et Plateau est signataire d'un CLS-MS sur la période 2020-2024**  qui s'est articulé autour de 7 axes stratégiques.
- Dans l'optique du renouvellement du CLS à échéance 2025, la  **CC de la Mossig et du Vignoble intégrera le périmètre du futur contrat** .

- **Axe 1 : Coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé**
- **Axe 2 : Offre de santé, Prévention et Education Thérapeutique du Patient**
- **Axe 3 : Accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables**
- **Axe 4 : Santé des enfants, des adolescents et des jeunes**
- **Axe 5 : Sport santé, Sport bien-être, Alimentation**
- **Axe 6 : Santé psychique, Santé mentale**
- **Axe 7 : Environnement favorable à la santé**

# Le CLS-MS 2020-2024

- Action : action initiale
- **Action** : action ayant évolué en cours de CLS
- **Action** : action terminée
- **Action** : action non réalisée ou non aboutie

Axe 1 : Coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé	Axe 2 : Offre de santé, Prévention et Education Thérapeutique du Patient	Axe 3 : Accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables	Axe 4 : Santé des enfants, des adolescents et des jeunes	Axe 5 : Sport santé, Sport bien-être, Alimentation	Axe 6 : Santé psychique, Santé mentale	Axe 7 : Environnement favorable à la santé
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Action n° 1</b></li> <li>• <b>Action n°2</b></li> <li>• <b>Action n°3</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Action n°4</li> <li>• Action n°5</li> <li>• <b>Action n°6</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Action n°7</li> <li>• Action n°8</li> <li>• Action n°9</li> <li>• Action n°10</li> <li>• Action n°23</li> <li>• <b>Action n°24</b></li> <li>• Action n°30</li> <li>• <b>Action n°33</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Action n°11</b></li> <li>• Action n°12</li> <li>• <b>Action n°13</b></li> <li>• <b>Action n°14</b></li> <li>• <b>Action n°15</b></li> <li>• Action n°25</li> <li>• Action n°26</li> <li>• Action n°27</li> <li>• <b>Action n°32</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Action n°16</b></li> <li>• <b>Action n°17</b></li> <li>• Action n°18</li> <li>• Action n°19</li> <li>• Action n°34</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Action n°20</li> <li>• Action n°21</li> <li>• Action n°22</li> <li>• Action n°31</li> <li>• Action n°36</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Action n°28</li> <li>• Action n°29</li> <li>• Action n°35</li> </ul>

## 15 porteurs d'action :

- PETR (15 actions)
- CD67 (5 actions)
- REDOM (3 actions)
- Rectorat
- Centre socio-culturel de Sarre Union
- CH Bischwiller
- Relais Ligue Contre le Cancer Alsace Bossue
- Association D-ESP67
- CLSM de Saverne
- Association Ascadie
- Ville de Saverne (2 actions)
- Croix Rouge
- CH Saverne
- ARSEA GALA
- CH Neuenberg

## 8 public-cibles :

- Jeunes enfants (0 à 6 ans) : 12 actions
- Enfants (7 à 11 ans) : 14 actions
- Adolescents (12 à 15 ans) : 15 actions
- Jeunes Adultes (16 à 25 ans) : 19 actions
- Adultes (26 à 65 ans) : 18 actions
- Personnes âgées (>65 ans) : 17 actions
- Professionnels : actions 16 actions
- Collectivités territoriales : 1 action



1- 02

Quiz

## Question 1 : Combien d'habitants comptent le PETR du Pays de Saverne, Plaine et Plateau et la CC de la Mossig et du Vignoble ?



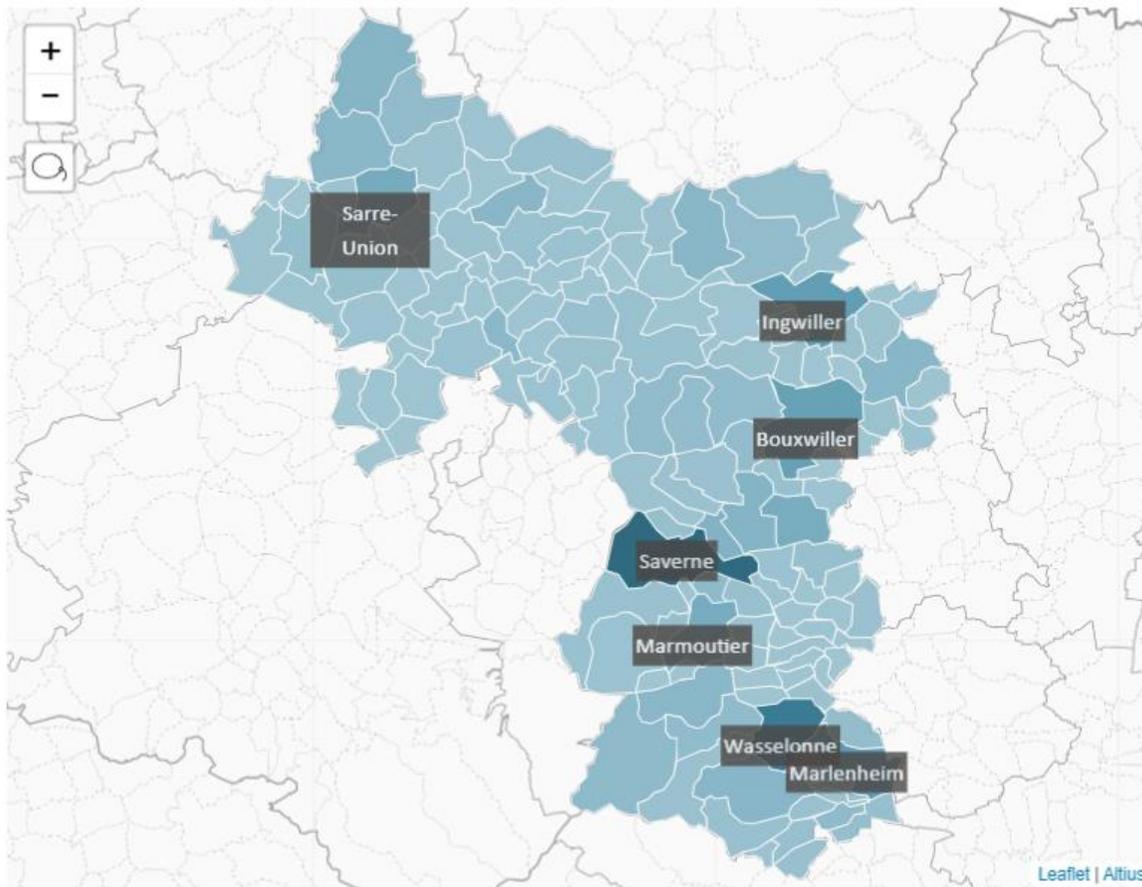
111 200 habitants



95 700 habitants

# 111 200 habitants sur les 4 Communautés de communes

Répartition de la population sur le territoire



Les communes les plus peuplées sont :

- Saverne (11 000 habitants) ;
- Wasselonne (6 000 hab.) ;
- Marlenheim (4 000 hab.) ;
- Ingwiller (4 000 hab.) ;
- Bouxwiller (4 000 hab.) ;
- Sarre-Union (3 000 hab.) ;
- Marmoutier (3 000 hab.).

80,00

782,98

11,30K

## Question 2 : 40% de la population a entre 30 et 59 ans



Vrai



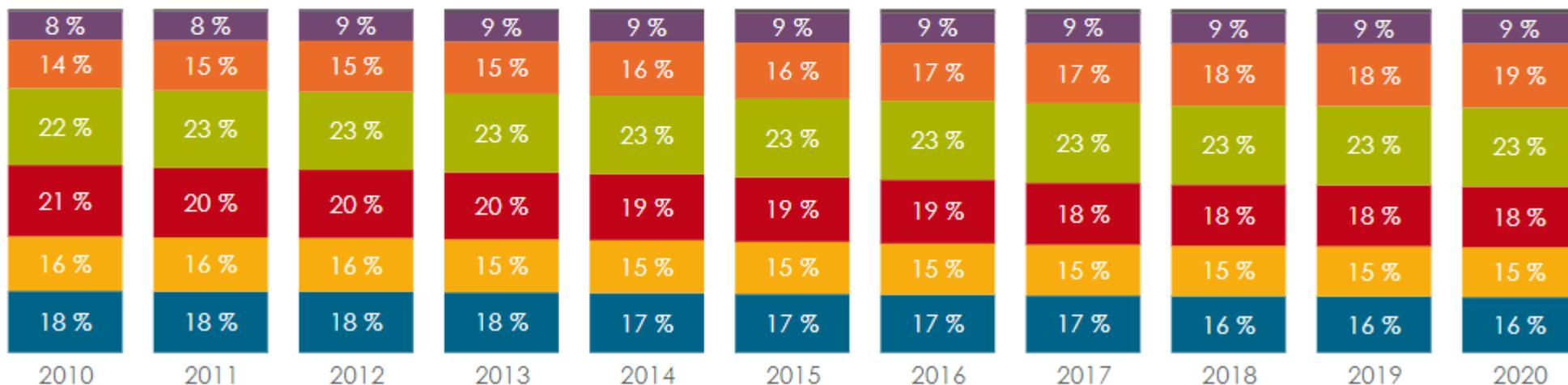
Faux

# Vrai



## Evolution historique de la structure de la population par tranche d'âge

● 0-14 ans ● 15-29 ans ● 30-44 ans ● 45-59 ans ● 60-74 ans ● 75-89 ans ● +90ans



- On observe un **vieillessement de la population entre 2010 et 2020**, notamment une diminution du nombre des 0-29 ans au profit des 60-90+ ans.

### Question 3 : Quel est le taux de chômage sur le territoire ?



7,5%

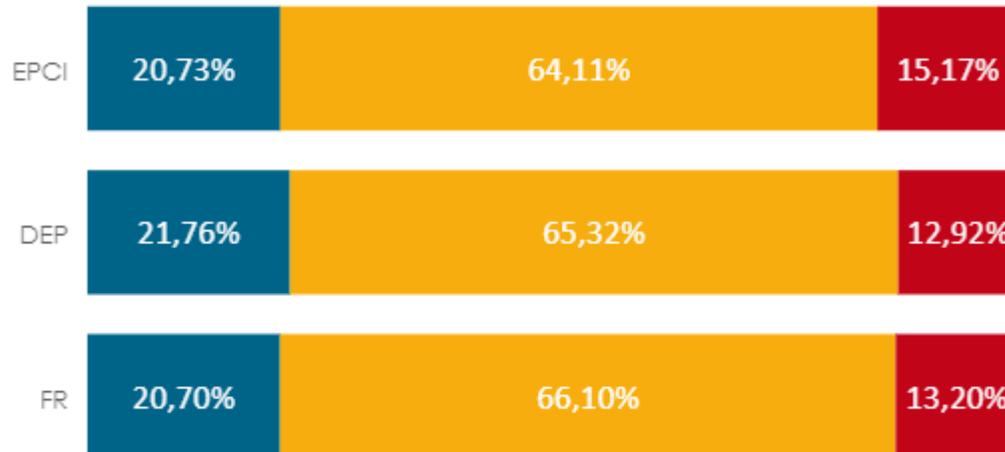


9%

## 9% de taux de chômage sur le territoire

### Chômage par tranche d'âge

● 15-24 ans ● 25-54 ans ● 55-64 ans



- Le territoire connaît notamment un **taux de chômage des seniors plus élevé** qu'à l'échelle départementale et nationale.

Question 4 : Quelles sont les trois premières causes de morbidité ? (par ordre décroissant : de la première à la troisième)



1. Maladies cardio-neurovasculaire
2. Cancers
3. Diabète



1. Maladies cardio-neurovasculaire
2. Diabète
3. Cancers



# 1. Maladies cardio-neurovasculaire

## 2. Diabète

## 3. Cancers

- Ce sont les trois causes majeures à l'échelle régionale et nationale !
- A noter que **les personnes prises en charges pour troubles affectifs ont connu une forte croissance en 4 ans :**
  - +13% pour la CC de Hanau la Petite Pierre
  - +14% pour la CC de la Mossig et du Vignoble
  - +16% pour la CC de l'Alsace Bossue
  - +19% pour la CC du Pays de Saverne
- **C'est la cause de morbidité ayant connu la plus forte augmentation ces dernières années.**

**Question 5 : En moyenne, le territoire dispose d'une plus grande accessibilité aux soins que l'échelle nationale**



Vrai

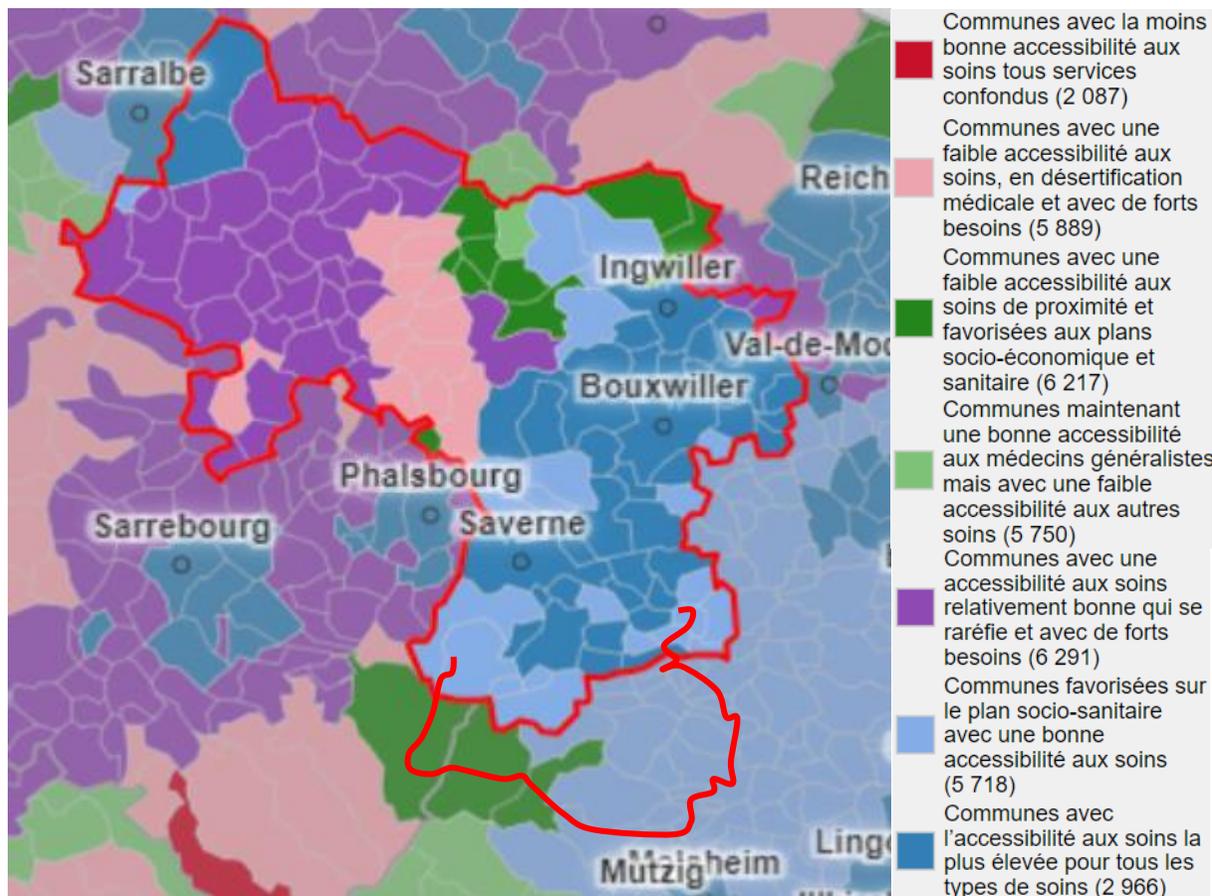


Faux



# Vrai : presque la moitié des communes sont favorisées sur l'accessibilité aux soins contre 25% en métropole

Typologie communale de l'accessibilité aux soins de premier recours en France (2021)



- La CC du Pays de Saverne est particulièrement favorisée sur l'accessibilité aux soins, ainsi que l'Ouest de la CC d'Hanau La Petite Pierre et de la CC de la Mossig et du Vignoble.
- A contrario, la CC de l'Alsace Bossue, et l'Est des CC d'Hanau La Petite Pierre disposent de moins d'accessibilité aux soins.
- L'Alsace Bossue est caractérisée par une accessibilité relativement bonne mais qui se raréfie et des besoins relatifs aux soins importants.

Question 6 : En moyenne, un habitant a accès à 3,2 consultations d'un médecin généraliste



Vrai

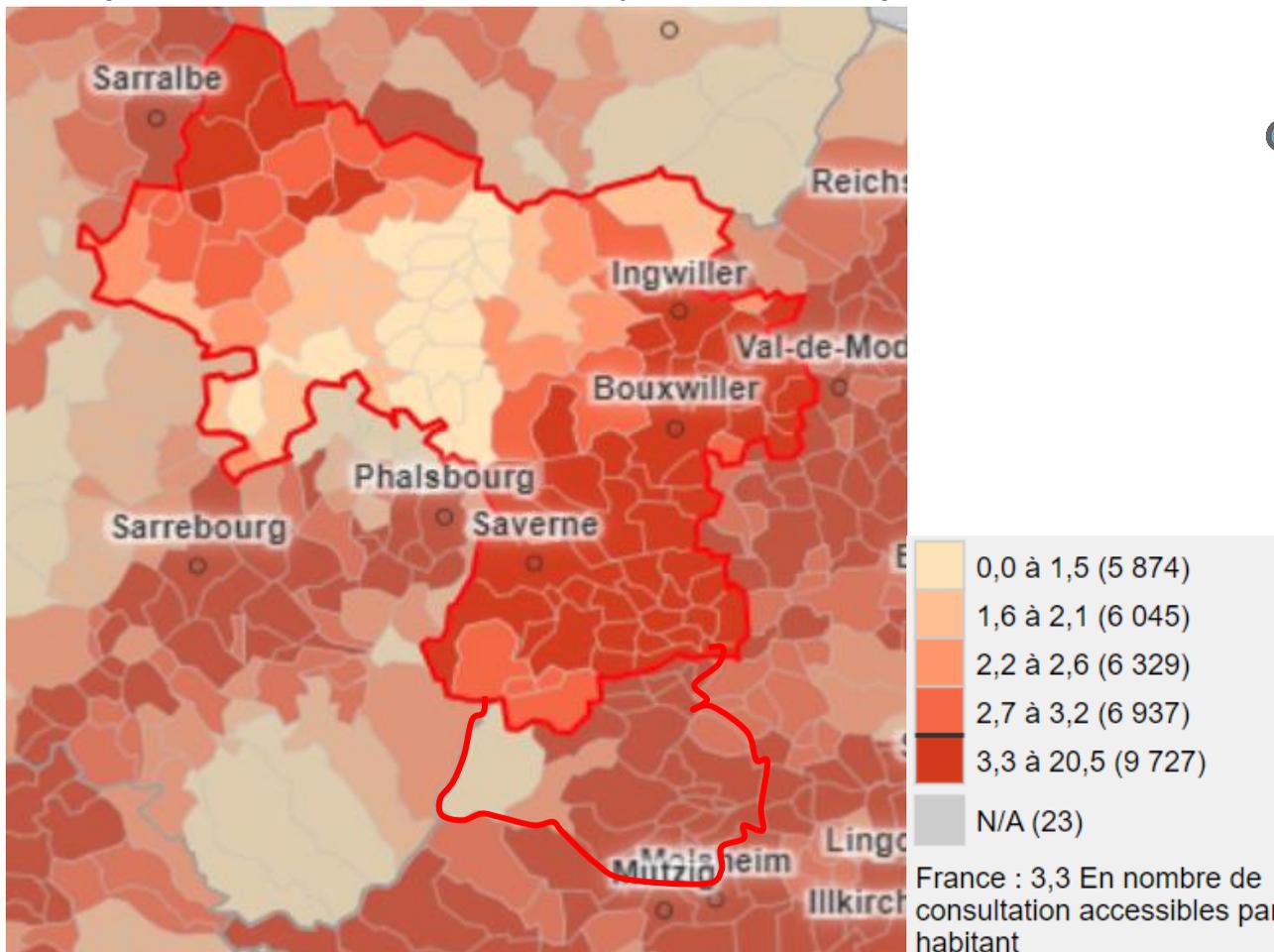


Faux



# Vrai : 3,2 consultations d'un médecin généraliste par habitant, similaire à la moyenne nationale

Accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes de moins de 65 ans (en nombre de consultation accessibles par habitant en 2022)



- On de grandes disparités territoriales en termes d'accessibilité potentielle aux médecins généralistes (de moins de 65 ans), avec à nouveau **une forte polarité entre le Pays de Saverne et les zones plus rurales telles que l'Ouest de l'Alsace Bossuet et l'Est d'Hanau La Petite Pierre.**

## Question 7 : Quel est le temps moyen d'accessibilité aux urgences sur le territoire ?



22,7 minutes



16,3 minutes

## 22,7 minutes de temps d'accès moyen aux urgences

- CC de Hanau La Petite Pierre (26 445 habitants) : 29 minutes
- CC de l'Alsace Bossue (24 395 habitants) : 29 minutes
- CC de la Mossig et du Vignoble (24 668 habitants) : 25 minutes
- CC du Pays de Saverne (35 836 habitants) : 8 minutes
  
- *Grand Est : 15 minutes*
- *France métropolitaine : 14 minutes*

## Question 8 : Quel est l'objectif d'un CLS ?



L'objectif d'un Contrat Local de Santé (CLS) est de coordonner les acteurs locaux de santé pour mettre en place des actions uniformes de prévention et de soins, sans tenir compte des particularités locales, afin d'harmoniser les services de santé sur le territoire national.



L'objectif d'un Contrat Local de Santé (CLS) est de renforcer la coordination entre les acteurs locaux de santé et d'adapter les actions de prévention aux besoins spécifiques d'un territoire, tout en réduisant les inégalités en matière d'accès aux soins.

## Le CLS, un outil de coordination adapté au territoire

### Objectifs principaux d'un CLS :

- Adaptation des politiques de santé aux besoins locaux
- Coordination des acteurs locaux
- Réduction des inégalités sociales et territoriales de santé
- Promotion de la prévention et de la santé publique
- Planification des actions de santé



### Attention, le CLS n'est pas à confondre avec une CPTS !

Le **CLS** et la **Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS)** sont deux dispositifs distincts, bien qu'ils aient tous deux pour objectif d'améliorer l'organisation et la coordination des soins à l'échelle locale.

La **CPTS** est une organisation portée par des **professionnels de santé** (médecins, infirmiers, pharmaciens, etc.) d'un même territoire. Elle a pour but d'améliorer la coordination entre ces professionnels et de renforcer la prise en charge des patients.

En résumé, le **CLS** est davantage orienté vers la politique de santé publique et le partenariat entre institutions, tandis que la **CPTS** se concentre sur l'organisation des soins par les professionnels de santé eux-mêmes.

## Question 9 : Quels sont les déterminants de santé pris en compte dans le cadre d'un CLS ?



Les déterminants de santé pris en compte dans un CLS concernent principalement les aspects individuels, comme les habitudes de vie et l'état de santé personnel, avec moins d'accent sur les facteurs environnementaux ou socio-économiques.



Les déterminants de santé pris en compte dans un CLS englobent des facteurs sociaux, économiques, environnementaux, ainsi que les comportements individuels et les conditions de vie, pour adapter les actions de santé aux réalités locales.



# Les déterminants de santé prennent l'ensemble des facteurs pouvant influencer sur la santé d'une population

## Les déterminants de santé incluent :

- **Facteurs sociaux** : Niveau d'éducation, accès à l'emploi, statut socio-économique, soutien social.
- **Facteurs économiques** : Revenus, conditions de travail, précarité.
- **Facteurs environnementaux** : Qualité de l'air et de l'eau, habitat, urbanisme, exposition aux polluants.
- **Comportements individuels** : Habitudes de vie, alimentation, activité physique, consommation de substances (tabac, alcool, drogues).
- **Facteurs liés à l'accès aux soins** : Proximité des services de santé, disponibilité des professionnels, coûts des soins.
- **Facteurs biologiques et génétiques** : Héritage génétique, conditions de santé chroniques, vulnérabilité personnelle.

## Question 9 : Le CLS peut-il évoluer au fil des années?



Vrai



Faux

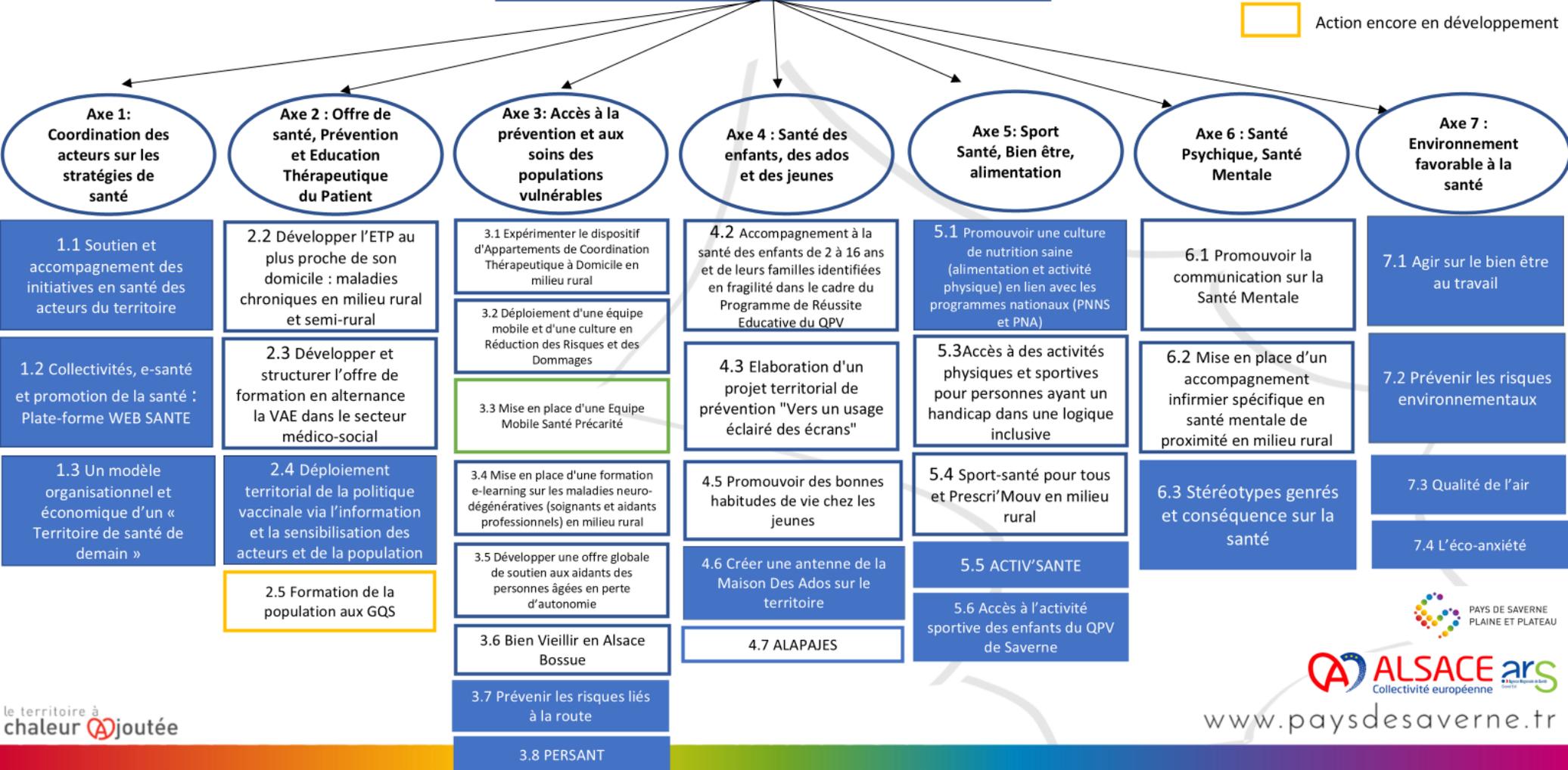
# Vrai : une quinzaine d'actions ont évolué entre 2020 et 2024

Actions terminées	Actions nouvelles	Actions non abouties / réalisées
<ul style="list-style-type: none"> <li>Action n°1 : Soutien et accompagnement des initiatives en santé des acteurs du territoire</li> <li>Action n°11: Renforcer l'antenne de la PMI de Saverne pour un meilleur accompagnement et prévention précoce auprès des jeunes enfants et de leurs parents</li> <li>Action n°24 : Bien vieillir en Alsace Bossue</li> <li>Action n°33 : OUNA - Projet d'observatoire des usages possibles du numérique au service des aînés vivant au domicile et en EHPAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Action n°23 : Développer une offre globale de soutien aux aidants des personnes âgées en perte d'autonomie</li> <li>Action n°25 : Actions de prévention à destination des jeunes</li> <li>Action n°26 : Création d'une Maison des Adolescents du Pays de Saverne Plaine et Plateau</li> <li>Action n°27 : Espace services jeunesse ALAPAJES</li> <li>Action n°28 : Agir sur le Bien-être au travail</li> <li>Action n°29 : Prévention des risques solaires</li> <li>Action n°30 : Prévention des risques liés à la route</li> <li>Action n°31 : PERSANT : personne et aidant</li> <li>Action n°34 : Parcours Activ'Santé</li> <li>Action n°35 : Qualité de l'air</li> <li>Action n°36 : L'éco-anxiété</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Action n°14 : Développer et faire connaître les dispositifs de soutien à la parentalité et de médiation familiale</li> <li>Action n° 15 : Développer et animer le réseau territorial « santé – handicap » pour les enfants confiés</li> <li>Action n°32 : Accès à l'activité sportive des enfants du QPV de Saverne</li> </ul>

Année 2024

CLS MS 2020-2024

- Action portée par le PETR
- Action portée par la CEA
- Action encore en développement



# 1 - 03

## Bilan des actions



# Bilan des actions

Inscrivez l'intitulé de l'action dans la colonne de gauche

Proposez un nombre entre 1 et 3 dans les colonnes de couleur

Commentez dans la dernière colonne

Intitulé de l'action	A	B	C	Commentaires

	A – Ressources (humaines, financières)	B – Evaluation	C – Impact
1	Nécessite beaucoup de ressources	Difficile à évaluer	Faible impact sur les publics-cibles
2	Nécessite des ressources modérées	Partiellement évaluable	Impact mesuré sur les publics-cibles
3	Nécessite peu de ressources	Facile à évaluer	Impact important sur les publics-cibles

# Tableau des scores

## Les résultats de cette animation sont à appréhender avec vigilance :

- La majorité des participants n'était pas acculturée au contenu des actions du CLS, il était donc compliqué de les noter ;
- Le principe de noter les actions en fonction de 3 critères ne permet pas de constituer une évaluation exhaustive ;
- Toutes les actions n'ont pu être évaluées.

	A – Ressources (humaines, financières)	B – Evaluation	C – Impact	Score total
Action n°25	3	3	3	9
Action n°8	2	3	3	8
Action n°11	2	3	3	8
Action n°12	3	3	2	8
Action n°18	2	3	3	8
Action n°23	2	3	3	8
Action n°2	3	3	1	7
Action n°3	1	3	3	7
Action n°4	1	3	3	7
Action n°5	1	3	3	7
Action n°9	1	3	3	7
Action n°15	2	3	2	7
Action n°26	2	2	3	7
Action n°27	2	3	2	7
Action n°19	1	2	3	6
Action n°21	1	2	3	6
Action n°16	1	2	2	5
Action n°17	2	1	2	5
Action n°28	1	2	2	5
Action n°33	1	3	1	5
Action n°30	1	1	1	3

# 1 - 04

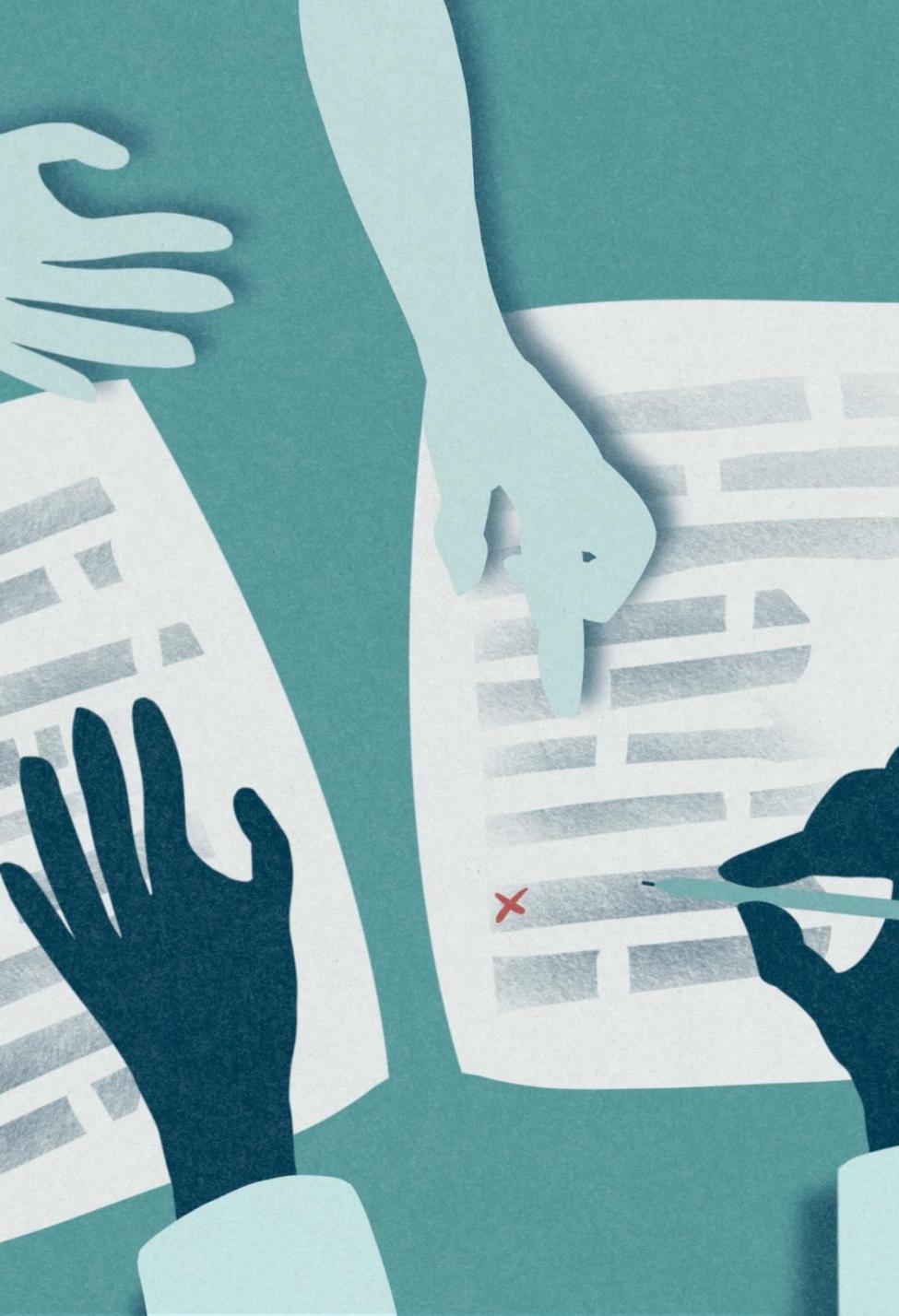
## Evaluation du CLS

Les manques

La comitologie

La coordination

Vers le prochain CLS



## Quels bénéfices avez-vous retiré du CLS à titre personnel ?

### Bénéfices retirés :

- Interconnaissance des acteurs
- Mise en synergie des actions
- Soutien financier pluriannuel de l'ARS sur des actions
- Proximité et proactivité de la coordinatrice du CLS
- Réseau professionnel enrichi
- Connaissances des actions spécifiques

### Bénéfices espérés :

- Forte articulation entre le CLS et la CPTS
- Mise en synergie des actions graduées sous forme de parcours
- Amplifier, mettre encore davantage d'efforts sur la prévention
- Accentuer les démarches d'allers-vers les publics les plus éloignés, vulnérables voire invisibles
- Veiller à une bonne représentation des différents acteurs
- Un annuaire des acteurs
- Favoriser un parcours patient plus efficient

## Qu'est-ce qui témoigne d'une bonne coopération entre les acteurs sur le CLS qui vient de s'écouler ?

- Les ateliers réduits pour mieux se connaître
- Programmation au long cours (sur l'année) pour une organisation optimale de chacun et en fonction des spécificités de chacun (mais importance de la transversalité)
- Profils différents des acteurs
- Thématiques élargies
- Interconnaissance des acteurs et connaissance du « qui fait quoi »
- Les actions impliquant différents acteurs qui ont été menées avec succès
- La dynamique ne semble pas être essoufflée

# Qu'est-ce qui vous a manqué dans le dernier CLS pour que ça vous apporte davantage de bénéfices ?

- Besoin d'interconnaissance et d'amélioration de la coordination partenariale (le numérique ne peut pas être la seule réponse)
- Nécessite d'unifier les cultures différentes entre parties prenantes
- Communication
- Efficience des Comité de pilotage et Comité technique
- Favoriser les journées acteurs - les dernières étaient trop denses – opportunité de recréer des groupes de travail
- Davantage d'implication de l'Education Nationale et de médecins traitants
- Amélioration de la coordination des partenaires spécifiques
- Eviter de surcharger les thématiques
- Moins d'actions inscrites dans le CLS mais qui soient plus approfondies
- Passer d'une dynamique d'actions « techniques » à une logique de parcours
- Identifier les acteurs qui seraient « vraiment » pertinents et leur permettent d'exprimer leurs limites
- Retrouver des groupes de travail

## Avez-vous des remarques sur l'animation des réunions (GT, COTECH, COPIL) au cours du dernier CLS ?

- Groupes de travail permettent :
  - de rencontrer des projets/structures locaux, de se rendre compte des dynamiques
  - une articulation incarnée par une personne identifiée et fédératrice
- Importance de se réunir entre partenaires par axe, par territoire et/ou par public cible en fonction des besoins et problématiques des actions
- Intérêt à ce que les CPTS soient également signataires du CLS et que la coordinatrice du CLS et les coordinateurs des CPTS soient présents aux groupes de travail respectifs
- Poursuivre les temps de travail interactifs et créatifs
- Différencier les réunions d'information des réunions de travail
- Nécessité de reclarifier la comitologie du CLS : le rôle et les objectifs de chaque instance
- Travailler par réseau lorsqu'il y a un intérêt commun des problématiques communes identifiées

# 7 axes, toujours d'actualité ?

Axe 1 : Coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé	Axe 2 : Offre de santé, Prévention et Education Thérapeutique du Patient	Axe 3 : Accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables	Axe 4 : Santé des enfants, des adolescents et des jeunes	Axe 5 : Sport santé, Sport bien-être, Alimentation	Axe 6 : Santé psychique, Santé mentale	Axe 7 : Environnement favorable à la santé
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire monter en compétence les acteurs du territoire sur les enjeux de santé publique et promotion de la santé</li> <li>- Favoriser la coordination et les échanges des acteurs du territoire autour de la santé</li> <li>- Créer et identifier un réseau d'acteurs de la santé publique/promotion de la santé sur le territoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser l'accès aux soins en milieu à faible densité médicale</li> <li>- Renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels des secteurs libéral, hospitalier, médico-social et aide à la personne</li> <li>- Renforcer la couverture vaccinale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer le repérage et la prise en charge des personnes éloignées de la santé</li> <li>- Réduire les conduites addictives et les conduites à risques</li> <li>- Faciliter la mobilité et/ou l'aller vers pour l'accès à la santé</li> <li>- Améliorer l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie au domicile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir la santé dès la petite enfance</li> <li>- Renforcer les aptitudes psychosociales et attitudes favorables à la santé</li> <li>- Développer des réponses adaptées aux problèmes de parentalité et/ou violences intra-familiales</li> <li>- Développer des réponses adaptées aux besoins spécifiques des jeunes sur le territoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir une alimentation saine auprès des habitants</li> <li>- Développer la pratique de l'activité physique et sportive pour tous dans un objectif de prévention et de bien-être</li> <li>- Favoriser la reprise d'une activité physique adaptée pour les patients ayant une maladie chronique dans un objectif de prévention et de bien-être</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer le repérage et la prise en charge des personnes dans le domaine de la santé mentale et/ou à risque de souffrance psychique</li> <li>- Améliorer le repérage et la prise en charge des personnes souffrant de problématiques psychiatriques et/ou psychologiques</li> <li>- Soutenir les personnes malades en développant les soins de support en proximité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer le repérage et la coordination des acteurs autour des situations d'environnement à risque pour la santé</li> <li>- Améliorer la connaissance et les savoir-faire des publics sur la qualité de l'air intérieur/extérieur</li> <li>- Sensibiliser les collectivités locales et les habitants aux agents polluants et leur conséquence pour la santé</li> </ul>

- Ajouter la mobilité dans l'axe 3
- Le public séniors et aidants n'est pas clairement identifié dans le CLS
- Comment coordonner un territoire aussi large pour le prochain CLS ?
- Quel budget/répartition alloué à chaque axe ?

**Prendre en compte tous ces axes de façon transversale et appréhender le futur CLS dans une logique d'entrée par le public-cible et réfléchir autour des parcours des personnes.**

## ANNEXE 2

### Liste des entretiens menés

## Liste des entretiens menés

- ARS
- PETR
- CeA
- Mairie de Saverne
- CCAS de Saverne
- CC Mossig et Vignoble
- CC Hanau la Petite Pierre
- ASCADIE
- Diaconat
- CH de Bischwiller
- CARSAT
- L'Académie (projet phare ALAPAJES)
- APSA (projet phare équipe mobile)



## ANNEXE 3

Éléments de méthode :

**Comment construire une organisation plus efficiente pour le prochain CLS ?**

# Comment construire une organisation plus efficace pour le prochain CLS ?



## Stratégie lisible

- Des **enjeux fédérateurs** et **compréhensibles** par tous
- Des **objectifs atteignables** et **mesurables** par public-cible
- Des **actions moins nombreuses** et **mieux qualifiées**



## Efficience de la mobilisation

- **Responsabilités et échéances** claires pour chacun
- **Communication** en amont des **objectifs** et **formats de réunion**
- **Mobilisation ajustable** selon intérêts, valeur ajoutée apportée au chantier



## Communication efficace

- **Centralisation** de l'information sur la coordination
- **Outil collaboratif pour stocker les documents ressources** (CR de réunion, bilan, etc.), planifier les réunions, etc.
- **Rencontres régulières pour faire circuler de l'information**

# Comment construire une organisation plus efficace pour le prochain CLS ?



## Stratégie lisible

- Des **enjeux fédérateurs et compréhensibles** par tous
- Des objectifs atteignables et mesurables par public-cible
- Des actions moins nombreuses et mieux qualifiées

Axe 1 : Coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé	Axe 2 : Offre de santé, Prévention et Education Thérapeutique du Patient	Axe 3 : Accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables	Axe 4 : Santé des enfants, des adolescents et des jeunes	Axe 5 : Sport santé, Sport bien-être, Alimentation	Axe 6 : Santé psychique, Santé mentale	Axe 7 : Environnement favorable à la santé
--	--	--	--	--	--	--

Les axes de 2020-2024 sont partagés mais leur formulation peut être amélioré pour faciliter la coopération entre acteur et la mesure des résultats

Les **enjeux** doivent correspondre à des **problématiques prioritaires partagées** par les acteurs sur le territoire



**Propositions Espelia**  
Discussion avec acteurs le 28 janvier

Les **enjeux** doivent être **clair et concis** avec une **intention mesurable**



Par exemple, « **Réduire les inégalités d'accès aux soins** » plutôt que « **Inégalités dans l'accès aux soins** »

Les **enjeux** doivent favoriser la coopération entre acteurs



**Pensés en termes de parcours de santé**

Exemples d'axes bien rédigés

- Renforcer l'accès aux soins de proximité dans les zones rurales du territoire
- Développer une approche de prévention intégrée pour réduire les comportements à risque chez les jeunes
- Améliorer la coordination entre les professionnels pour un meilleur suivi des patients chroniques
- Promouvoir la santé mentale par des actions de sensibilisation et un accompagnement renforcé
- Réduire les inégalités de santé liées aux conditions de logement

# Comment construire une organisation plus efficiente pour le prochain CLS ?



## Stratégie lisible

- Des enjeux fédérateurs et compréhensibles par tous
- Des **objectifs atteignables et mesurables** par public-cible
- Des actions moins nombreuses et mieux qualifiées

<p><b>Axe 1 : Coordination des acteurs sur les stratégies d'intervention en santé</b></p>	<p><b>Axe 2 : Offre de santé, Prévention et Education Thérapeutique du Patient</b></p>	<p>...</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire monter en compétence les acteurs du territoire sur les enjeux de santé publique et promotion de la santé</li> <li>Favoriser la coordination et les échanges des acteurs du territoire autour de la santé</li> <li>Créer et identifier un réseau d'acteurs de la santé publique/promotion de la santé sur le territoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Favoriser l'accès aux soins en milieu à faible densité médicale</li> <li>Renforcer l'attractivité du territoire pour les professionnels des secteurs libéral, hospitalier, médico-social et aide à la personne</li> <li>Renforcer la couverture vaccinale</li> </ul>	<p>...</p>

*Les objectifs du CLS 2020-2024 sont plutôt spécifiques, atteignables, globalement réalistes mais pas forcément mesurables ni temporels*

**S**

**Spécifique**  
Cible précise  
Verbe d'action

**M**

**Mesurable**  
Indicateur rattachable

**A**

**Atteignable**  
Réalizable  
Champ d'action

**R**

**Réaliste**  
Faisable avec ressources disponibles

**T**

**Temporel**  
Date



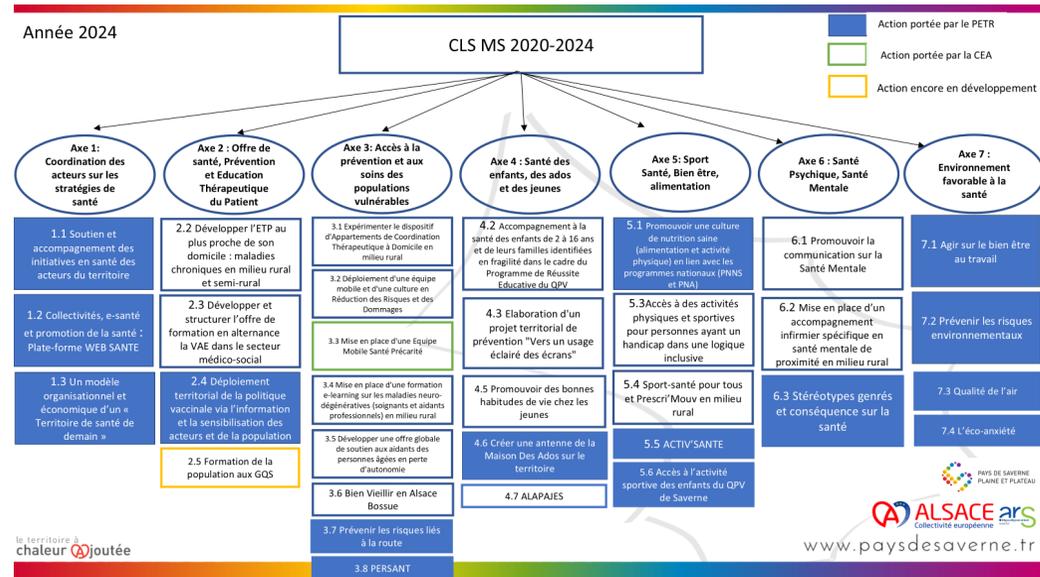
**Propositions par les acteurs** sur la base des enjeux validés  
**Retraitement par Espelia**  
**Arbitrage en COPIL**

# Comment construire une organisation plus efficace pour le prochain CLS ?



## Stratégie lisible

- Des enjeux fédérateurs et compréhensibles par tous
- Des objectifs atteignables et mesurables par public-cible
- Des actions moins nombreuses et mieux qualifiées



Le plan d'action initialisé au démarrage de ce premier CLS est étoffé mais inégal. Certaines actions sont peu approfondies, et donc peu appropriables et engageantes pour les acteurs, tandis que d'autres ont été réalisées et leur évaluation est positive.

## 3 Propositions pour le prochain CLS

**Identifier** les **actions** du CLS 2020-2024 **susceptibles d'être reconduites** car continuer à répondre aux enjeux/objectifs du CLS 2025-2028

**Faire émerger un socle de nouvelles actions** (une par enjeu maximum) pour lancer la dynamique sur le nouveau CLS

**Poser une organisation** permettant de questionner tout au long du CLS les actions à conduire pour répondre aux objectifs

# Comment construire une organisation plus efficace pour le prochain CLS ?



## Efficiences de la mobilisation

- Responsabilités et échéances claires pour chacun
- Communication en amont des objectifs et formats de réunion identifiables
- Mobilisation ajustable selon intérêts, valeur ajoutée apportée au chantier



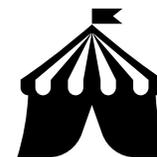
## Comité de pilotage

Institutions signataires du CLS



Suivi des chantiers  
**Arbitrage** sur les ouvertures de nouveaux chantiers

**2x / an**  
Après la remise des bilan d'actions et la réunion de l'assemblée plénière



## Assemblée plénière

Tous les contributeurs au CLS

**Renforcer/Entretenir** l'interconnaissance  
**Informé** sur les actualités du CLS (avancement des actions, nouvelles actions)  
**Faire émerger** des nouvelles actions

**1x / an**



## Groupes de travail

Acteurs concernés par un chantier

**Fixer un cadre à l'action** (comment elle répond à l'objectif, qui porte, comment on évalue ses résultats)  
**Mener** l'action  
**Evaluer** l'action

**3 à 5x / an**  
Selon les besoins, fixés par les membres du groupe de travail

# Comment construire une organisation plus efficace pour le prochain CLS ?



## Communication efficace

- Centralisation de l'information sur la coordination
- Outil collaboratif pour stocker les documents ressources** (CR de réunion, bilan, etc.), planifier les réunions, etc.
- Rencontres régulières pour faire circuler de l'information

Quelques besoins de communication différenciés selon la position de l'acteur



### Membre d'un groupe de travail

- Gestion de l'avancement d'un projet (consignation de tâches réalisées, programmation de tâches à réaliser)*
- Récupération des CR des réunions de groupe de travail*
- Agenda de rencontres*



### Membre du réseau d'acteur du territoire

- Identification facile des membres du réseau d'acteurs*
- Accès aux ressources : diagnostics, enjeux/objectifs/action du CLS*
- Agenda des rencontres*
- Actualités sur les nouvelles actions*



### Décideur

- Identification facile des membres du réseau d'acteurs*
- Accès aux relevés de décisions des comités de pilotage et aux évaluations des actions*
- Agenda des rencontres*
- Actualités sur les nouvelles actions*