

<i>Nombre de membres au Conseil Métropolitain : 99 titulaires – 40 suppléants</i>	<i>Conseillers en fonction : 98 titulaires – 40 suppléants</i>	<i>Conseillers présents : 89 Dont suppléant(s) : 2 Pouvoirs : 6 Absent(s) excusé(s) : 9 Absent(s) : 2</i>
---	--	---

Date de convocation : 7 décembre 2021

Vote(s) pour : 93
Vote(s) contre : 0
Abstention(s) : 2

EXTRAIT DU REGISTRE DES DELIBERATIONS DU CONSEIL METROPOLITAIN

Séance du Lundi 13 décembre 2021,

Sous la présidence de Monsieur François GROSDIDIER, Président de Metz Métropole, Maire de Metz, Membre Honoraire du Parlement.

Secrétaire de séance : Barbara FALK.

Point n° 2021-12-13-CM-12 :

Contrat local de santé du territoire de Metz Métropole.

Rapporteur : Monsieur Khalifé KHALIFE

Le Conseil,
Les Commissions entendues,

VU la loi « Hôpital Patients Santé Territoire » de 2009 ayant donné l'opportunité aux collectivités territoriales de signer avec les Agences Régionales de Santé un Contrat Local de Santé,
VU la loi de Modernisation du Système de Santé du 26 janvier 2016 réaffirmant la mise en œuvre de Contrats Locaux de santé pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé,
VU la validation du comité de pilotage du Contrat Local de Santé du territoire messin des axes stratégiques et des objectifs spécifiques du futur CLS2 de la Ville de Metz qui ont été présentés le 14 avril 2021,

CONSIDERANT l'intérêt du Contrat Local de Santé, outil pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et développer la transversalité interne au champ sanitaire et externe en lien avec les autres politiques publiques,

CONSIDERANT l'intérêt public de mettre en œuvre sur une période de 5 ans un Contrat Local de Santé sur le territoire de Metz Métropole pour améliorer la santé des habitants,

DECIDE la mise en œuvre du premier Contrat Local de Santé sur l'ensemble du territoire métropolitain.

Pour extrait conforme
Metz, le 14 décembre 2021
Pour le Président et par délégation
La Secrétaire Générale


Marjorie MAFFERT-PELLAT



Contrat local de santé de l'Eurométropole de Metz 2022 – 2026

Entre

L'AGENCE
REGIONALE DE
SANTE GRAND EST

EUROMETROPOLE
DE METZ

LE CONSEIL
REGIONAL GRAND
EST

LE CONSEIL
DEPARTEMENTAL DE
LA MOSELLE

LA VILLE DE METZ

LE CENTRE
COMMUNAL
D'ACTION SOCIALE
DE METZ

LE REGIME LOCAL
D'ASSURANCE
MALADIE D'ALSACE-
MOSELLE

LA CAISSE PRIMAIRE
D'ASSURANCE
MALADIE DE
MOSELLE

LA CAISSE
D'ASSURANCE
RETRAITE ET DE LA
SANTE AU TRAVAIL
ALSACE-MOSELLE

L'UNION REGIONALE
POUR LA MUTUALITE
FRANCAISE GRAND
EST

LE CENTRE
HOSPITALIER
REGIONAL METZ-
THIONVILLE

LE CENTRE
HOSPITALIER DE
JURY

L'HOPITAL
D'INSTRUCTION DES
ARMEES LEGUEST

LES HOPITAUX
PRIVES DE METZ

L'HOPITAL CLINIQUE
CLAUDE BERNARD

Préambule.....	3
Partie 1	
Contexte du contrat.....	4
Partie 2	
Gouvernance.....	
Partie 3	
Axes stratégiques et actions.....	
Partie 4	
Engagement des signataires.....	
Partie 5	
Suivi et évaluation.....	
Annexes.....	
Fiches-actions	
Grille des critères qualité des actions intégrables au CLS 2	
Convention constitutive du CLSM de l'Eurométropole de Metz	
Cartographie de l'Eurométropole de Metz	
Cartographie des quartiers prioritaires et en veille active de l'Eurométropole de Metz	
Etude AGURAM : L'offre de santé du territoire messin	

L'état de santé de la population en France est globalement bon en comparaison des pays de même niveau de vie. L'espérance de vie a augmenté, contribuant au vieillissement de la population et à l'augmentation du nombre de personnes atteintes de pathologies chroniques et d'incapacité fonctionnelle. Néanmoins les français ne sont pas égaux devant la santé. Des disparités persistent entre hommes et femmes, entre territoires ou entre catégories sociales. Les inégalités se creusent dès l'enfance et persistent tout au long de la vie alors même que les enjeux de santé publique diffèrent selon les âges de la vie.

Deux objectifs prioritaires pour les territoires

- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
- Favoriser des parcours de santé cohérents à l'échelle locale

Une réponse adaptée au plus près des besoins de la population

Le Contrat Local de Santé (CLS) est un outil innovant de lutte contre les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé introduit par la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 et réaffirmé par la Loi de Modernisation du Système de Santé du 26 janvier 2016.

Le CLS participe à la construction des dynamiques territoriales de santé. Outil souple et modulable, le CLS permet la rencontre du Projet Régional de Santé porté par l'ARS et des aspirations des collectivités territoriales pour mettre en œuvre des actions dans le cadre d'un projet de territoire concerté et consolidé dans la durée par contrat avec les partenaires locaux. Des objectifs partagés et des moyens mutualisés permettent de répondre aux enjeux et aux besoins de santé d'un territoire de proximité, identifiés en lien avec les acteurs de terrain et avec la population.

Le CLS vise à améliorer la qualité de vie de la population d'un territoire de proximité dans un environnement favorable à la santé, à améliorer l'état de santé des publics vulnérables et à proposer des parcours de santé cohérents et adaptés.

Le champ du CLS vise plus particulièrement à favoriser :

- la prévention et promotion de la santé y compris la santé-environnement ;
- l'accès aux droits de santé et aux soins de proximité ;
- l'organisation et la coordination des parcours de santé ;
- la mobilisation et la coordination de l'action des acteurs de terrain ;
- l'intervention en matière de veille et de sécurité sanitaire.

L'ensemble des déterminants de la santé individuels, comportementaux et environnementaux sont pris en compte avec une approche intersectorielle de la santé.

Un projet participatif

Les objectifs plus spécifiques de ce CLS consisteront à :

- fédérer les acteurs et les décideurs autour de grandes priorités d'actions ;
- orienter, réorienter des actions ciblant en priorité les publics vulnérables et à risques ;
- consolider les actions qui ont fait leurs preuves en terme d'évaluation ;
- favoriser les partenariats, coordonner les acteurs et articuler les politiques publiques ;
- améliorer la visibilité des enjeux de santé au niveau local.

Les parties prenantes s'engagent à définir et à mettre en œuvre un plan d'actions basé sur des priorités partagées, à mettre à disposition des moyens et à réaliser une évaluation des résultats.

Partie 1

Contexte du contrat

1. Le Contrat local de santé du territoire messin 2017 – 2020

Le premier CLS du territoire messin a été signé en novembre 2017 pour une durée de 3 ans, entre l'ARS Grand Est, la Ville de Metz, la Région Grand Est, le Département de Moselle, l'Eurométropole de Metz, le CCAS de Metz, le Régime local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Moselle, la CARSAT d'Alsace-Moselle, l'Union régionale pour la Mutualité Française Grand Est et l'ensemble des Hôpitaux privés, publics et militaires du territoire messin.

1.1. Les axes et actions phares du CLS 2017-2020

Le CLS de la Ville de Metz 2017-2020 a été essentiellement centré sur la prévention et la promotion de la santé et a comporté 6 axes stratégiques sur lesquels les signataires se sont accordés pour agir en priorité sur le territoire :

- Commencer la vie en bonne santé
- Agir pour la santé des femmes
- Prévenir et accompagner les maladies chroniques
- Promouvoir le bien-être psychique
- Renforcer les environnements favorables à la santé
- Organiser l'accès aux soins et les parcours de santé

Ainsi, le CLS 1 a notamment permis la mise en place d'actions coordonnées et dispositifs nouveaux renforçant le travail partenarial :

- La constitution d'un Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) du territoire messin :

L'instruction du 30 septembre 2016 relative à la généralisation et à la consolidation des CLSM dans les contrats de ville précise :

« Les conseils locaux de santé mentale sont une plateforme de concertation et de coordination entre les élus locaux d'un territoire, la psychiatrie, les usagers et les aidants. Ils définissent des actions de lutte contre la stigmatisation, d'amélioration de l'accès et de la continuité des soins, d'insertion sociale et de participation des aidants, des usagers et des habitants ».

Le CLSM du territoire messin a été officialisé par une convention constitutive, signée le 9 novembre 2017 par le Centre Hospitalier de Jury, porteur du dispositif, l'ARS Grand Est et la Ville de Metz qui le préside. Le dispositif bénéficie d'un temps dédié de coordination.

Le champ du CLSM vise à :

- Mettre en œuvre une observation en santé mentale
- Permettre l'accès aux soins psychiatriques et la continuité des soins
- Favoriser l'insertion sociale, l'autonomie et la pleine citoyenneté des usagers
- Lutter contre la stigmatisation et les discriminations
- Promouvoir la santé mentale.

Le CLSM est organisé autour :

- d'un espace de décision avec un comité de pilotage ;

- d'un espace de concertation avec une assemblée plénière ouverte aux élus, professionnels, associations d'aidants et usagers, ainsi que les structures intersectorielles concernées par les questions de santé mentale ;
- d'un espace de conception de projets organisé en groupes projets qui réunissent les acteurs locaux volontaires pour rejoindre la démarche du CLSM.

Le CLSM du territoire messin met en œuvre l'axe « Promouvoir le bien-être psychique » du CLS par le développement du réseau d'acteurs en santé mentale, l'animation des instances et groupes de travail et l'appui aux partenaires impliqués dans les projets.

Dans le cadre du CLS 2017-2020, le CLSM du territoire messin a structuré son action autour de 4 thématiques :

- la connaissance entre les acteurs
- la promotion de la santé mentale
- l'accompagnement des personnes en souffrance psychique
- l'accès et le maintien dans le logement

Ainsi, le CLSM a permis la conception de plusieurs outils adaptés au territoire : un site internet du CLSM pour suivre les projets et se tenir informé de l'actualité en santé mentale, un guide en santé mentale pour connaître les structures et dispositifs locaux en santé mentale et une carte des ressources pour trouver un partenaire ou orienter une personne.

Le CLSM a élaboré une sensibilisation en santé mentale visant à développer les connaissances en santé mentales des participants au CLSM.

Le CLSM coordonne depuis 2017 l'organisation des Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM). L'objectif des SISM sur le territoire messin est de proposer à la population des lieux pour rencontrer et échanger avec des professionnels autour des questions de santé mentale. Chaque partenaire volontaire propose une action en lien avec le thème annuel (ciné-débat, conférence, lecture théâtralisée, exposition...).

Enfin, depuis 2017, le CLSM, avec l'appui de l'ARELOR hlm, accompagne le développement du partenariat entre les bailleurs sociaux du territoire messin et le Centre hospitalier de Jury. Cette collaboration vise à favoriser l'accès et le maintien dans le logement des personnes en souffrance psychique.

- Un programme d'actions d'éducation pour la santé auprès des enfants co-construit entre acteurs de terrain :

De nombreuses actions d'éducation pour la santé sur la thématique de la santé des enfants sont mises en œuvre dans plusieurs établissements scolaires, notamment par les infirmiers-ères scolaires.

Pour venir en appui et en complément des actions déjà menées, le Réseau de santé Metz arrondissement (RSMA), le Syndicat départemental des orthophonistes de Moselle ainsi que d'autres acteurs (Ireps Grand Est, CMSEA, CDPA, etc.) apportent leur expertise par le biais de leurs professionnels de santé spécialisés.

L'objectif est d'harmoniser les messages délivrés aux enfants, parents et enseignants dans une optique de bien-être et d'éducation « pour » la santé, sans jugements normatifs, ni stigmatisation.

De plus, les programmes d'actions se déclinent à l'échelle du quartier pour impliquer les différents acteurs locaux et lieux de vie des enfants dans l'objectif d'une prise en compte globale de leur santé et d'un environnement de proximité qui leur est favorable.

Ainsi, ont été mis en place :

- des programmes éducatifs à destination des enfants autour du bien-être, de l'équilibre alimentaire et de l'activité physique au quotidien dans le cadre scolaire et périscolaire ;
 - des temps de sensibilisation des parents au maintien ou à l'amélioration des comportements bénéfiques à leur santé et à celle de leurs enfants ;
 - des temps d'information et de sensibilisation des professionnels éducatifs (prévention des troubles de langage, nutrition, compétences psychosociales, etc.).
- L'expérimentation d'une antenne délocalisée du programme d'éducation thérapeutique du patient POIPLUME en quartier Politique de la Ville (Metz-Borny) :

Le programme d'ETP POIPLUME (Prévention de l'Obésité Infantile Par L'alimentation Unie au Mieux Être) vise à améliorer le bien-être de l'enfant tout en l'aidant, ainsi que son entourage, à adopter des comportements favorables à leur santé et à leur bien-être.

Cependant, il a été constaté de nombreux freins à l'intégration de tous les enfants concernés par ce programme dans les quartiers Politique de la Ville où les besoins sont prégnants : méconnaissance du programme par les professionnels et public concerné, éloignement du lieu de vie, problématique du transport, personnel de santé inconnu des familles, etc.

Afin de pallier plusieurs de ces difficultés, le Réseau de santé Metz arrondissement, porteur du programme d'ETP, a expérimenté une antenne délocalisée dans un des quartiers Politique de la Ville : implication des professionnels de santé et travailleurs sociaux du quartier, entretiens et ateliers collectifs réalisés au sein du quartier et aux domiciles des familles volontaires, sortie du programme construite avec les acteurs et ressources du quartier. L'accompagnement sur une année a permis une possible modification des comportements à long terme et a conduit à la création d'un lien fort entre les participants : modifications alimentaires favorables au sein des familles, baisse de la sédentarité, infléchissement de la courbe d'IMC, amélioration de l'estime de soi et des relations intrafamiliales et avec les amis, soutien social entre les familles.

Pour cette expérimentation, les familles volontaires ont été repérées par le biais du Programme de Réussite Educative, en lien avec leurs médecins traitants.

- Une complémentarité d'actions en faveur de la santé des femmes :

En France, les femmes ont une espérance de vie supérieure aux hommes et ce, à tout âge. Pourtant, les femmes se perçoivent toujours en moins bonne santé que les hommes et déclarent plus de maladies. Elles ont un taux de renoncement aux soins, pour des raisons financières, plus important. La précarité éducative est perçue comme un facteur aggravant fortement la santé des femmes.

Ce constat a été retrouvé à Metz : manque de connaissances chez les femmes concernant la santé génésique et leurs droits pour prendre soins de leur santé, renoncement aux soins et priorisation donnée à la santé de leurs enfants au dépend de la leur, participation au dépistage organisé des cancers inférieure aux objectifs nationaux, etc.

Pour répondre à cet enjeu, des actions complémentaires ont été mises en œuvre et renforcées :

- Programme d'actions de prévention des inégalités de genre ;
 - Ateliers collectifs « Paroles de femmes » en partenariat avec l'Ecole de sage-femme de Metz ;
 - Programme de développement des compétences psychosociales des femmes en chantiers d'insertion ;
 - Programme d'ateliers « Santé vous bien » et actions de sensibilisation au dépistage organisé des cancers ;
 - Coordination renforcée des professionnels de la prise en charge des femmes victimes de violence ;
 - Sensibilisation des professionnels à la problématique des violences faites aux femmes ;
 - Renforcement de l'accueil de jour des femmes victimes de violence.
- L'aménagement d'espaces verts favorables à la santé :

La présence du végétal répond à une demande croissante de la population et permet non seulement de rendre les villes plus vivables, mais aussi plus aimables, ce qui constitue un enjeu majeur à l'heure des injonctions de densification du tissu urbain. C'est dans cette optique que la Ville de Metz a souhaité offrir aux habitants et à tous les citoyens des espaces publics et des espaces verts de détente plus sains et améliorer par ce biais la qualité de l'air extérieur.

Ainsi la Ville de Metz a mis en place une stratégie d'actions renforcée dans le cadre du CLS :

- Poursuite de la mise en place d'une gestion sans produits phytosanitaires des espaces verts de la ville et sensibilisation des jardiniers amateurs ;
 - Mise en œuvre de l'étude SESAME, en partenariat avec le CEREMA et l'Eurométropole de Metz, pour étudier les services écosystémiques rendus par les arbres, en vue d'optimiser l'implantation des arbres et arbustes en ville afin de favoriser leurs fonctions écologiques ;
 - Renforcement de la participation des professionnels des espaces verts au réseau Pollin'air et mise en place d'un sentier pollinique ;
 - Elaboration d'une charte de végétalisation de l'espace public ;
 - Mise en œuvre du projet VitaMetz, parcours de sport-santé pour tous, qui renforce l'offre de pratiques sportives gratuites, en plein air et en milieu urbain accessible, accompagné de séances d'activité physique adaptée.
- Des actions renforcées en faveur des seniors :

Pour répondre aux enjeux de mettre en place des actions favorisant le vieillissement en bonne santé et de lutter contre l'isolement des personnes âgées, plusieurs expérimentations innovantes ont été menées dans le cadre du CLS :

- La création du dispositif « Messin.e.s solidaires », un réseau en ligne des voisins au service de la solidarité locale qui vise à fédérer les habitants et favoriser les rencontres et la solidarité entre générations ;
- La mise en place d'une procédure de repérage précoce de la fragilité des personnes âgées par le biais d'un système de surveillance et d'alerte coordonné par l'ADMR de Moselle ;
- Une coordination renforcée pour la mise en place d'ateliers « Bien vieillir ».

En parallèle et en complémentarité du CLS, le déploiement de la démarche « Metz, Ville Amie des Aînés » a permis de renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé dans une démarche globale de la qualité de vie des seniors (habitat et logement, culture et loisirs, lien social et solidarité, participation citoyenne et emploi, transports et mobilité, espaces extérieurs et bâtiments, autonomie, service et soins, information et communication), tout en favorisant la coordination dans le développement de ces actions.

1.2. L'évaluation du CLS 2017-2020

L'évaluation de ce premier CLS a porté sur les résultats des actions menées, mais également sur le processus portant sur l'élaboration et le déroulement de la dynamique partenariale lors de sa mise en œuvre.

Plusieurs outils ont été conçus pour réaliser cette évaluation :

- L'élaboration d'une fiche d'évaluation type des actions intégrées au CLS, ainsi qu'une fiche d'aide personnalisée pour l'évaluation des résultats adaptée à chaque fiche-action, réalisées avec l'aide de l'Ireps Grand Est ;
- L'évaluation annuelle de chaque fiche-action par les porteurs de projet à partir de la fiche d'évaluation type ;
- Une enquête sur la dynamique partenariale, à partir d'un questionnaire adressé à l'ensemble des partenaires mobilisés dans le CLS, menée en 2018 à la suite de l'élaboration du CLS et reconduite en 2020 dans le cadre de l'évaluation finale ;
- Un bilan intermédiaire réalisé en 2019 et présenté en comité de pilotage ;
- L'élaboration d'outils de suivi partagés aux membres du comité technique (tableaux de suivi de mise en œuvre, de suivi financier, de suivi des groupes de travail, rétroplanning de mise en œuvre annuel, etc.).

L'évaluation produite a permis de :

- Rendre compte de la mobilisation des partenaires lors de son élaboration et de sa mise en œuvre ;
- Rendre compte de la dynamique partenariale créée par cette contractualisation ;
- Partager les résultats d'évaluation des actions menées ;
- Formuler des préconisations dans la perspective de la reconduction du CLS et de son amélioration.

Concrètement, le CLS 1 ce sont 53 fiches-actions mises en œuvre sur les 55 fiches-actions inscrites au CLS. L'évaluation des actions repose sur le retour de 69 fiches d'évaluation réceptionnées entre 2018 et 2020. Plus des trois quarts des actions ont été portées par des associations (26 actions) ou collectivités territoriales (20 actions).

Le constat partagé par les partenaires est la mise en œuvre d'actions variées, qui ont :

- Couvert la grande majorité des objectifs spécifiques et l'ensemble des stratégies de promotion de la santé ;
- Permis une grande complémentarité des échelons locaux avec une attention particulière et soutenue sur les quartiers Politique de la Ville (35 actions mises en œuvre et évaluées) ;
- Proposé une diversité d'actions (ateliers de groupe, conférence, manifestation grand public, formation, coordination d'acteurs, actions individuelles) ;

- Touché l'ensemble des publics visés, avec une proportion importante des jeunes publics (en cohérence avec le nombre d'actions de l'axe 1).
- Reçue une bonne satisfaction du public (note moyenne de 4,3 sur 5).

Ce sont 49 actions qui ont été co-financées par les signataires du CLS dans le cadre des modalités de demandes de subvention au titre du CLS et/ou du Contrat de Ville. La satisfaction du public et les indicateurs de résultats ont davantage été évalués pour les actions subventionnées.

Seuls bémols dans ce CLS 1 : des moyens financiers insuffisamment utilisés (enveloppe budgétaire du RLAM et lignes budgétaires Etat) et une satisfaction mitigée des porteurs d'action concernant les modalités de demande de financement (délais de décision et de versement trop longs).

L'analyse de la dynamique partenariale montre néanmoins que celle-ci s'est construite avec 350 acteurs de terrain, impliqués de manière forte et homogène dans l'ensemble des axes stratégiques et réunis dans 7 groupes de travail thématiques.

Les partenaires ont reconnu l'outil CLS comme utile pour la dynamique partenariale et déclarent grâce à lui bénéficier d'une meilleure connaissance partagée des besoins et ressources du territoire, d'un appui et une entraide renforcée entre acteurs de terrain, une meilleure vision des actions menées et de leurs évaluations ainsi que des perspectives d'action à travailler.

Les finalités des partenariats noués dans le cadre du CLS 1 ont été variées mais ont surtout permis de la concertation et de la co-élaboration d'actions locales.

A noter, l'appui méthodologique de l'Ireps Grand Est dans la phase d'élaboration du CLS puis au service des porteurs de projets dans la phase de mise en œuvre. Une formation à l'évaluation des actions en promotion de la santé proposée aux porteurs d'actions, menée en 2018 par l'Ireps (financement ARS), a été très appréciée et a eu des impacts effectifs sur la dynamique des acteurs et leur contribution au CLS. Cela a donné lieu à la volonté partagée entre partenaires de monter en compétences ensemble sur les enjeux du CLS, qui s'est traduit par des partages de connaissances et d'analyse d'expériences au sein des groupes de travail thématiques.

Outre l'analyse partagée des évaluations des actions et des préconisations formulées par les partenaires sur la reconduction ou non ou l'évolution des actions, les partenaires ont émis le souhait d'avoir un document « kit partenaire CLS » (présentation des concepts et de la méthodologie et un répertoire des contacts partenaires), ainsi qu'un espace de travail numérique partagé.

2. Les enjeux du Contrat local de santé 2

2.1. La réduction des inégalités territoriales et sociales de santé (ITSS) : un enjeu transversal des CLS

L'état de santé d'une population résulte d'interactions complexes entre plusieurs facteurs d'ordre social, territorial ou encore environnemental. Leur combinaison associée aux déterminants individuels influe sur l'état de santé. L'impact du territoire sur la santé a été réaffirmé par la loi portant réforme de l'Hôpital et relative aux Patients, à la Santé et aux Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 et l'impact de la situation sociale est constamment rappelé dans les plans, programmes et projets de santé.

Ainsi, l'état de santé de la population n'est pas homogène à l'échelle de la région, ni de l'Eurométropole de Metz : certaines zones concentrent des indicateurs socio-économiques et/ou environnementaux défavorables.

La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé s'impose en conséquence comme une priorité, qui revêt en outre une caractéristique particulière : elle est transversale à l'ensemble du Projet régional de santé de l'ARS Grand Est et de la politique de santé de l'Eurométropole de Metz.

L'objectif de cette réduction des ITSS est de faciliter l'accès à la prévention et aux soins au moyen de 3 objectifs stratégiques pris en compte dans les CLS 2 :

- Améliorer la connaissance et l'observation partagée des inégalités territoriales et sociales de santé, par des mesures fines de leurs indicateurs et déterminants, et par une veille sociale et sanitaire.
- Adapter les politiques de prévention, de promotion de la santé et d'accès aux soins aux populations concernées. Ce volet prévoit la promotion de certains dispositifs de prévention (prévention du surpoids et de l'obésité chez les enfants, promotion des dépistages organisés des cancers, etc.). Il envisage aussi, en direction de publics vulnérables, d'encourager des actions « facilitatrices » dans les parcours de santé.
- Adapter les politiques de santé aux territoires et favoriser leur prise en compte au sein d'autres politiques publiques. Dans la perspective de réduction des inégalités de santé, l'implication active de l'ensemble des pouvoirs publics est requise : éducation, travail, social, sports, logement, environnement et urbanisme, transport, etc.

2.2. Les enjeux en matière de santé sur le territoire

Les travaux d'observation sociale et de santé menés ces dernières années font ressortir un enjeu principal auquel les partenaires du CLS 2 souhaitent répondre : la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé.

A travers la meilleure connaissance des territoires en matière de santé (état de santé et analyse des déterminants de santé), l'objectif est bien de mettre en évidence les inégalités territoriales et sociales spécifiques au territoire de l'Eurométropole de Metz.

Les précédents travaux d'observation ont permis d'apporter des éléments pertinents pour mieux comprendre les territoires : Projet régional de santé, diagnostic local de santé, diagnostic social du territoire, etc. Cependant, il est apparu nécessaire de renforcer ces travaux sur deux enjeux spécifiques à mieux qualifier :

- L'impact de l'environnement et des modes de vie sur la santé des habitants de l'Eurométropole de Metz : étude complémentaire au diagnostic local de santé menée par l'AGURAM en 2021,
- La santé mentale sur ces territoires : diagnostic local de santé mentale et Projet territorial de santé mentale.

L'ensemble de ces enjeux sont liés puisque certains territoires cumulent des difficultés socio-économiques qui ont de fait un retentissement sur les modes de vie, l'impact de l'environnement sur la santé et sur les ressources nécessaires à rester en bonne santé, notamment l'accès et le recours aux soins.

Aussi, les indicateurs sociaux et sanitaires défavorables ont tendance à se cumuler dans certains territoires creusant ainsi les inégalités territoriales et sociales de santé.

Les données d'observation présentées ci-dessous, de l'échelon régional au plus local, sont extraites des documents produits par les partenaires, en particulier, l'Agence Régionale de Santé Grand Est, l'Observatoire Régional de Santé Grand Est, l'Agence d'urbanisme d'agglomérations de Moselle et le CCAS de Metz.

2.2.1. Les questions sanitaires les plus prégnantes

La région Grand Est connaît par rapport au reste de la France un taux de mortalité générale élevé même s'il a beaucoup diminué ; en revanche, son taux de mortalité prématurée, avant 65 ans, place l'Est de la région dont la Moselle dans une situation plus favorable.

Dans la région Grand Est, comme en France, **les cancers** représentent la première cause de mortalité avant 65 ans (40 % des décès prématurés). La mortalité par cancer est significativement supérieure à celle observée dans l'ensemble de la France métropolitaine dans sept départements de la région, dont la Moselle. Les comportements à risques (tabac, alcool, rayons UV), l'évolution des modes de vie (nutrition, sédentarité, obésité) ainsi que l'environnement (pollution, exposition professionnelle) favorisent le développement des pathologies cancéreuses. En outre, le recours au dépistage organisé des cancers est en deçà des objectifs nationaux : 42 % à l'échelle de Metz et 46 % à l'échelle de l'Eurométropole de Metz vs objectif de 70 % pour le DO du cancer du sein ; 35 % à Metz et 39,5 % à l'échelle de l'Eurométropole de Metz vs objectif 45 % pour le DO du cancer colorectal.

Les maladies cardio-neurovasculaires (MCNV) sont la deuxième cause de mortalité générale. Le Grand Est affiche une situation défavorable par rapport à la France pour cet ensemble de pathologies dont les facteurs de risques sont majoritairement liés aux modes de vie. Toutefois, la mortalité par MCNV est celle qui diminue le plus rapidement dans la région.

Une importante surmortalité régionale, principalement marquée dans le sillon lorrain, pour **les maladies de l'appareil respiratoire**, qui regroupent un ensemble d'affections (pneumonie, bronchite, etc.) et d'affections chroniques (asthme, BPCO). Le plus souvent, le tabac et la pollution atmosphérique sont mis en avant comme facteurs de risques principaux des maladies respiratoires. L'enquête EVREST de santé au travail (2011-2014) indique que 37 % des salariés de l'Eurométropole de Metz interrogés déclarent consommer du tabac (contre 35 % dans l'échantillon national).

Une prévalence de l'obésité chez les adultes supérieure à la moyenne nationale en région Grand Est. En France, la prévalence du surpoids était de 41 % et 25 % respectivement chez les hommes et chez les femmes et celle de l'obésité globale était de 15 % d'après l'étude nationale ObEpi 2016 (17 % en Lorraine). L'excès de poids concerne ainsi près de la moitié de la population.

L'enquête EVREST de santé au travail (2011-2014) indique que la moitié des salariés de l'échantillon de l'Eurométropole de Metz présente une surcharge pondérale et 18 % sont obèses contre moins de 14 % à l'échelle nationale. L'étude constate une prévalence de l'obésité plus importante chez les hommes, les salariés et les ouvriers.

En 2017, une étude de la Drees montre que 18 % des adolescents en classe de 3^{ème} sont en surcharge pondérale et 5 % sont obèses ; avec des prévalences en hausse en particulier pour les filles (de 17 % en 2009 à 20 % en 2017). Ces évolutions sont marquées par de fortes inégalités sociales. Ces disparités peuvent s'expliquer par des habitudes de vie différenciées selon le milieu social : prise régulière d'un petit déjeuner, pratique d'un sport, limitation du temps passé devant les écrans, etc.

Une enquête menée par le Rectorat en 2015 montre que le taux de surpoids et obésité des élèves de 6 ans observé sur le territoire lorrain s'élève à 14 % des élèves de grande section de maternelle. Ce taux est significativement supérieur en Moselle : 15,4 %.

Le Grand Est est une des régions métropolitaines enregistrant le plus fort taux standardisé de prévalence du diabète traité, après les Hauts-de-France : 4,8% des assurés du régime général au sein de la région Grand Est. Cette proportion est plus élevée chez les hommes (5,2 % des assurés masculins vs 4,4 % pour les femmes) et augmente avec l'âge, atteignant un taux maximal chez les 75-79 ans (18,9 % des assurés). Dans l'Eurométropole de Metz, la prévalence du diabète est estimée à un peu plus de 4 % de la population totale et concerne autant de femmes que d'hommes.

Les facteurs de prédisposition génétique, le vieillissement de la population, un dépistage plus précoce et l'amélioration de l'espérance de vie des diabétiques favorisent une augmentation mécanique du nombre de personnes atteintes. Toutefois, ce sont surtout les facteurs sociaux et environnementaux liés aux modes de vie contemporain qui expliquent la plus forte croissance du diabète de type 2, marqué par un gradient social important. De mauvaises pratiques alimentaires, l'obésité et le manque d'activité physique en constituent les principales causes.

Ainsi, au 31 décembre 2013, ce sont 45 770 personnes qui étaient inscrites en affection longue durée (ALD) à l'échelle de l'Eurométropole de Metz. Soit, **un habitant sur 5 en ALD**, principalement pour tumeurs, maladies du cœur, diabète et affections psychiatriques de longue durée.

Enfin, les enjeux soulignés par le diagnostic local sur la santé mentale, réalisé en 2018 par l'Observatoire régional de la santé, restent toujours d'actualité, encore plus à la suite de la crise sanitaire liée au COVID-19 qui a impacté la santé mentale d'une très grande part de la population selon les études menées notamment par Santé Publique France.

Pour rappel, **les enjeux locaux en matière de santé mentale** sont les suivants :

- Le développement de l'offre en santé mentale pour les enfants, les jeunes et les seniors ;
- La recherche d'innovation dans les pratiques et les dispositifs pour faire face à la démographie déclinante des psychiatres ;
- La mise en place d'une unité mobile d'urgences psychiatriques ;
- Au sein d'une offre globalement favorable, le développement de processus et dispositifs de coordination et d'intégration des acteurs.

2.2.2. L'hétérogénéité des situations sur le territoire de l'Eurométropole de Metz

Des territoires caractérisés par des spécificités sociodémographiques

Metz se caractérise par des quartiers spécialisés par âge et par catégories socioprofessionnelles. Les populations jeunes sont surreprésentées dans les quartiers de Bellecroix, Borny, Hauts de Vallières, Patrotte et le sud du Sablon. On trouve davantage de personnes âgées dans des quartiers plus aisés comme Nouvelle ville, Vallières ou Queuleu ou plus en périphérie comme Magny et Devant-les-ponts. Enfin, les quartiers des Iles, du Saulcy et de la Grange-aux-Bois accueillent majoritairement des étudiants.

On observe des populations vulnérables en nombre plus important dans les quartiers prioritaires : 33 % des actifs au chômage à Borny (vs 16 % des actifs à Metz), 49 % de familles monoparentales à Bellecroix. A Metz, 35 % des ménages sont des familles monoparentales, soit 1 enfant sur 4 vit avec un seul parent. De plus, on constate des inégalités de revenus importantes entre les différents quartiers messins avec

une part significative des ménages et des habitants en situation de pauvreté (taux de pauvreté de 21 % en 2012, soit 1 ménage sur 5 à Metz).

Par ailleurs, 46 % des ménages à Metz sont des personnes qui vivent seules, qui s'explique notamment par une plus forte présence d'étudiants et de jeunes actifs célibataires. A contrario, dans les communes périurbaines, seulement 23 % des ménages sont formés d'une personne seule. Il s'agit en revanche, dans près d'un cas sur deux d'une personne âgée d'au moins 65 ans.

A l'échelle de l'Eurométropole de Metz, 34 % des ménages sont composés d'un ou deux parents et de leurs enfants. Selon les territoires, cette part peut varier entre 55 % à Jury et Amanvillers, et moins de 30 % à Longeville-lès-Metz. Schématiquement, les communes périurbaines accueillent massivement les familles à la recherche d'un logement suffisamment vaste, accessible financièrement et d'un environnement calme souvent jugé plus sécurisant pour les enfants. A Metz, certains quartiers se distinguent également par une forte présence des familles avec enfants. Il s'agit de quartiers qui concentrent un parc social important qui offre une solution d'hébergement plus accessible aux familles en situation de précarité, notamment Borny, Bellecroix et le quartier intercommunal Metz-Woippy.

L'évolution hétérogène du vieillissement de la population sur le territoire

Selon les données du recensement 2017, Metz compte 25 810 personnes de plus de 60 ans. Soit plus d'un habitant sur 5 est un senior. L'indice de vieillissement s'élève à 67 à Metz. Ainsi, pour 100 habitants de moins de 20 ans, on compte près de 67 personnes âgées de plus de 65 ans.

D'après les projections démographiques Omphale de l'Insee, à l'horizon 2030, les plus de 60 ans constitueront un quart de la population mosellane contre 18,3 % en 2016. Les 85 ans et plus passeront de 2,6 % à 3,5 % de la population mosellane en 2030 (+36 %). La hausse du nombre de personnes âgées dépendantes va également s'accroître (+ 31 % entre 2013 et 2030),

Le vieillissement de la population entraîne de ce fait une augmentation des pathologies liées à l'âge (maladies neurodégénératives, maladies cardiovasculaires, arthrose et ostéoporose, troubles de la continence, problèmes dentaires, malvoyance, chutes, etc.) qui présage une évolution des besoins en santé.

Pour répondre à leurs besoins exprimés, les seniors peuvent trouver appui auprès de leur entourage ou solliciter des services proposés par les associations et/ou institutions. Néanmoins, le ratio aidants/aidés est passé de 5,39 en 2011 à 4,54 en 2016 à Metz. A Metz, comme partout ailleurs en France métropolitaine, le nombre de personnes âgées de 55 à 64 ans va augmenter moins vite que celui des personnes âgées de 85 ans et plus. Dans les années à venir, le nombre d'aidants potentiels par personne va diminuer parallèlement à l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes. L'aide professionnelle à domicile devra alors se substituer à l'aide informelle de l'entourage.

Une mortalité prématurée inégalement répartie sur le territoire

A l'échelle de l'Eurométropole de Metz, la mortalité prématurée (avant 65 ans) est supérieure à la moyenne française et questionne les inégalités sociales de santé. En effet, la mortalité prématurée est plus importante dans les espaces urbains, ce qui peut être analysé au regard de la polarisation de la précarité dans certains quartiers de Metz et des communes urbaines.

Une pollution atmosphérique concentrée sur les grands axes de circulation

Au niveau de l'Eurométropole de Metz, certains polluants affichent des niveaux particulièrement importants (supérieurs aux seuils définis par l'OMS) : les particules fines (cancérogènes) et l'ozone

(source de troubles respiratoires). Ces polluants sont essentiellement générés par les transports routiers, le chauffage au bois, le labour des cultures, la construction et l'industrie. A Metz, les grands axes de circulation automobile (routiers et autoroutiers) sont fortement générateurs de pollutions (oxydes d'azote notamment provoquant des problèmes respiratoires notamment chez les plus fragiles). Sur les cartes stratégiques air d'ATMO Grand Est, on peut observer les différents dépassements le long de ces axes de circulation et les habitations exposées à un dépassement de seuil réglementaire, ainsi que les établissements sensibles (maisons de retraites, écoles et crèches, hôpitaux, etc.).

Des îlots de chaleur urbains sur le territoire messin

Les mesures de température effectuées au cours de l'année 2019 ont montré des écarts de température entre le centre-ville de Metz et la périphérie de l'agglomération. Ainsi, l'écart thermique moyen horaire est compris entre 2,5 et 3°C durant la nuit pour les mois de juin, juillet et août 2019. La spatialisation des îlots de chaleur urbains (ICU) met en évidence une certaine organisation spatiale : on constate qu'un ICU recouvre l'hypercentre de Metz et les parties les plus urbaines de Metz (une partie du Sablon et de Nouvelle-ville), de Montigny-lès-Metz et de Woippy. Autour des stations suburbaines (Bas de Vallières et Jardin de la Cheneau), des îlots de fraîcheur se dessinent. Ainsi, dans certains quartiers de Metz, la température en période de forte chaleur est donc encore accentuée par ce phénomène d'ICU. L'inconfort et les impacts sur la santé peuvent être plus importants.

2.2.3. La démographie médicale

Une offre médicale de proximité de qualité mais qui va s'amenuiser prochainement

En 2019, la densité de médecins généralistes à l'échelle de Metz et de l'Eurométropole de Metz est supérieure aux densités mosellanes et françaises. Cependant, celle-ci a fortement baissé en moins de 10 ans. On observe ainsi un nombre moyen d'actes par généraliste dans la moyenne, mais qui a fortement augmenté et plus qu'ailleurs. En outre, Metz présente une forte proportion de médecins âgés de 55 ans et plus : 70 % à Metz contre 53 % en France.

De même, Metz présente une bonne densité en dentistes, aucun quartier messin n'est dépourvu. Mais 39 % des dentistes sont âgés de plus de 55 ans, qui nécessitera une vigilance sur l'anticipation des départs en retraite dans la prochaine décennie.

Pour d'autres spécialités (masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, sages-femmes), on constate une hausse du nombre moyen d'actes pratiqués par professionnel. Ce qui peut être le reflet de professions en tension.

Pour certaines spécialités (masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers), on observe une forte concentration des actes chez les plus de 60 ans. Ce qui laisse entrevoir un impact important et des besoins croissants à l'avenir, engendrés par le vieillissement de la population. Chaque quartier messin compte au moins 3 infirmiers et 29 communes de la périphérie en accueillent au moins un.

Concernant l'offre en médecins spécialistes, on observe une faible densité en gastro-entérologue, en psychiatres et en dermatologues. A noter que la patientèle des médecins spécialistes dépasse largement les limites administratives des villes et métropoles où ils sont concentrés. Ceci amène à relativiser leur densité et pose la question de l'organisation de l'accès aux soins.

Un accès aux soins inégalement réparti sur le territoire

Dans la Ville de Metz, on observe une bonne couverture : presque tous les espaces urbanisés sont à moins de 20 minutes à pied d'un médecin généraliste. A l'échelle de l'Eurométropole, il n'en va pas de

même : toutes les communes ne sont pas couvertes. Un problème potentiel pour certaines catégories de populations (personnes âgées, ménages non motorisés), même si des lignes de transports collectifs existent.

A Metz, au regard de la densité de population, des quartiers, souvent en périphérie, semblent très nettement moins bien dotés en médecins généralistes : Devant-les-Ponts, Metz-Nord, Vallières et Magny. Certains de ces quartiers sont caractérisés par une forte population âgée. Or, le médecin généraliste constitue la porte d'entrée dans le parcours de soins et en cela peut être considéré comme une offre de soins de proximité.

L'accès à une médecine de proximité, outre la consultation médicale en elle-même, implique de pouvoir se procurer aisément son traitement et accéder facilement à un laboratoire d'analyses médicales.

Dans la ville de Metz, on observe une bonne couverture du territoire : presque tous les territoires urbanisés sont à moins de 20 minutes à pied d'une pharmacie. A l'échelle de l'Eurométropole de Metz, il est rarement envisageable de se rendre à pied à la pharmacie. Les pharmacies sont néanmoins desservies par des lignes de transports en commun.

L'Eurométropole de Metz présente une densité élevée en laboratoires d'analyses médicales. Néanmoins, cette offre est inégalement répartie sur le territoire et se concentre à Metz et dans les communes urbaines. Dans la ville de Metz, plusieurs zones urbanisées se trouvent à plus de 20 minutes à pied d'un laboratoire d'analyses médicales : Magny, Grange-aux-Bois, le Sud du Sablon, Queuleu-Plantières, Vallières et Devant-les-ponts.

3. L'élaboration du Contrat local de santé 2

L'élaboration du CLS 2022-2026 a débuté en janvier 2021 par un complément d'étude au diagnostic local de santé de 2016, réalisé par l'AGURAM. [Annexe 6] A la suite, des groupes de travail ont été mis en place par thématiques prioritaires qui préfigurent les futurs axes du contrat. Des partenaires institutionnels, collectivités, des professionnels de santé, des professionnels des secteurs médico-social et social et du milieu associatif et des représentants des usagers ont été associés à l'ensemble de ces groupes.

En se fondant sur des diagnostics et états des lieux existants, ces groupes ont eu pour objectifs de contribuer à la réflexion et de proposer des pistes concrètes d'actions par thématiques prioritaires.

Ces pistes de travail ont abouti à la définition de 6 axes thématiques et de 35 fiches-actions qui en découlent, validés respectivement lors des Comité de pilotage du 14 avril et du 1^{er} décembre 2021.

Les axes stratégiques retenus sont :

- Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie
- Promouvoir le bien-être psychique
- Renforcer les environnements favorables à la santé
- Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vulnérables
- Anticiper l'urgence sanitaire
- Agir en faveur de la démographie médicale

L'objectif de ce CLS seconde génération est de poursuivre la dynamique engagée au bénéfice de la construction de parcours de santé fluides sur le territoire, de renforcer les actions qui se sont révélées efficaces et de couvrir de nouveaux champs d'intervention, notamment l'offre médico-sociale.

Le CLS 2022-2026 se caractérise par un renforcement du partenariat et de la co-construction des orientations et des actions de manière que chaque partenaire signataire puisse s'engager concrètement dans la mise en œuvre.

3.1. Le territoire retenu

Le territoire du CLS 2022-2026 est celui de l'Eurométropole de Metz qui regroupe 44 communes identifiables sur la cartographie de l'annexe n°4.

L'Eurométropole de Metz concentre 1/5^{ème} de la population de Moselle et 35% de la population du sillon lorrain. Elle occupe ainsi une position stratégique au cœur de la région Grand Est.

L'Eurométropole de Metz est au service de 230 000 habitants, avec pour ville centre Metz qui comprend à elle seule 119 538 habitants et couvre un territoire de 42 km². La Ville de Metz est divisée en 12 quartiers identifiables sur la cartographie de l'annexe n°4.

Une attention particulière sera portée aux quartiers prioritaires et en veille active définis par la politique de la Ville et pris en compte comme territoires d'action du Contrat de Ville. Une cartographie de ces quartiers est consultable en annexe n°5 du présent contrat.

La population des 6 quartiers prioritaires de la métropole représentait 28 817 habitants en 2013 selon l'INSEE avec la composition suivante :

- Borny (Metz) : 11 013 habitants ;
- Bellecroix (Metz) : 3 019 habitants ;
- Sablon Sud (Metz) : 1 408 habitants ;
- La Patrotte Metz Nord (Metz) : 3 337 habitants ;
- Hauts de Vallières (Metz) : 1 258 habitants ;
- Saint-Eloy-Boileau-Pré Génie (quartier intercommunal Metz-Woippy) : 8 782 habitants.

La population des 4 quartiers en veille active de l'Eurométropole de Metz représentait 6 568 habitants avec la composition suivante :

- Quartier du Roi : 1 078 habitants ;
- Giraud : 2 450 habitants ;
- Saint-Exupéry : 2 240 habitants ;
- Marc Sangnier : 800 habitants.

4. L'articulation du Contrat local de santé 2022-2026 avec les politiques publiques des partenaires

Avec le CLS 1, la Ville de Metz a permis d'affirmer les partenariats en matière de santé publique et de travailler en transversalité pour une prise en compte globale des déterminants de santé à travers les diverses politiques publiques dont elle est compétente.

Ainsi, au titre de ses compétences, la Ville de Metz met en œuvre un certain nombre d'actions qui concourent à la santé et au bien-être de ses habitants :

- A travers sa politique d'aménagement du territoire et de transition écologique et solidaire : volet santé dans l'Agenda 21, etc. ;
- A travers sa politique d'action sociale et de cohésion sociale ;
- A travers sa politique éducative et petite enfance : volet santé dans les actions dédiées à la petite enfance, dans le Projet éducatif territorial de la ville et dans le Programme de réussite éducative ;
- A travers sa politique en direction de la jeunesse et des sports ;
- A travers sa politique en direction des seniors : « Metz, Ville Amie des Aînés ».

Avec le CLS 2022-2026, l'ambition est de partager les actions pertinentes et la prise en compte des enjeux de santé publique à l'échelon local avec les autres communes de l'Eurométropole de Metz.

A la fois bassin de vie et territoire d'organisation des soins, l'Eurométropole de Metz concourt à la prise en compte des déterminants de santé à travers diverses politiques locales dont elle a la compétence :

- Urbanisme et environnement ;
- Mobilité ;
- Habitat et logement ;
- Cohésion sociale.

4.1. L'articulation avec le Contrat de Ville de l'Eurométropole de Metz

L'articulation du CLS avec le Contrat de Ville de l'Eurométropole de Metz est assurée par le comité technique du CLS en lien avec le comité technique du Contrat de Ville.

Diverses modalités sont fixées par circulaires :

- l'instruction interministérielle DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des conseils locaux de santé mentale en particulier dans le cadre des contrats de ville ;
- l'instruction interministérielle SG/2016/348 du 21 octobre 2016 relative à la territorialisation de la politique de santé en application des articles 158 et 162 de la loi 2016-41 de modernisation de notre système de santé qui prévoit d'associer le Conseil Territorial de Santé au suivi des actions CLS et CLSM.

Comme le précise la circulaire relative à l'élaboration des contrats de ville de nouvelle génération, datant du 15 octobre 2014 : *" S'agissant des enjeux de santé, le contrat de ville s'appuiera sur le diagnostic local de santé et les priorités définies dans le contrat local de santé, qui en constituera le volet santé. L'enjeu de l'accès aux soins des habitants des quartiers interrogera tant l'existence des structures adéquates (maisons ou centres de santé, soutien à l'installation de généralistes ou de spécialistes), que la coordination des acteurs locaux sur le territoire et les modalités de mise en œuvre d'une véritable politique de prévention."*

En ce sens, le CLS 1 du territoire messin a constitué le volet santé du Contrat de Ville 2015 - 2020 de l'Eurométropole de Metz, dont est signataire l'Agence Régionale de Santé Grand Est. Il couvre les quartiers prioritaires et les quartiers de veille active Politique de la Ville de l'Eurométropole de Metz.

Le CLS 2022-2026 et le CLSM constitueront le volet santé du Contrat de Ville seconde génération.

Aussi, les actions déposées dans la thématique "santé" des appels à projet du Contrat de Ville seront instruites au regard des orientations définies dans le CLS 2022-2026, pour assurer la cohérence des démarches santé sur les territoires des quartiers Politique de la Ville.

4.2. L'articulation avec le Projet Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé 2018-2028

4.3. L'articulation avec la politique portée par le Conseil Régional Grand Est

Le Conseil Régional Grand Est a conçu une feuille de route santé 2021-2027 pour une meilleure qualité de vie des habitants du Grand Est.

Cette feuille de route santé, première du genre en Grand Est, couvre la période 2021-2027. Elle définit les ambitions, objectifs et principales actions que la Région envisage d'engager aux côtés de ses partenaires. Compte tenu de la situation en région Grand Est, cette feuille de route s'attache plus particulièrement à cibler l'action régionale sur sept piliers essentiels :

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

Deux axes de l'action de la Région concernent les Contrats locaux de santé :

1. Mieux vivre en Grand Est à travers notamment :

- l'engagement de la Région dans le Plan régional Santé Environnement ;
- les actions en faveur de la qualité de l'alimentation ;
- le soutien à l'activité physique adaptée ;
- la prévention du bien-être des jeunes âgés de 15 à 29 ans.

2. Accéder aux mêmes soins dans tout le Grand Est et attirer des professionnels de santé, à savoir :

- Le soutien aux différentes formes d'exercice coordonné qui répondent aux spécificités des territoires dans une logique de parcours et prises en charge globale des patients (Maisons de santé pluri professionnelles et regroupements médicaux et paramédicaux, centres de santé...);
- L'aide à l'installation de professionnels de santé dans des territoires fragiles (Pacte ruralité, quartiers prioritaires de la ville, zones prioritaires d'intervention selon le zonage médecins ARS) ;
- L'aide à l'équipement médical mutualisé ou lors d'installation ;
- Le soutien à la mise en place de structures de permanences des soins ;
- L'accompagnement à l'organisation et l'équipement en télémédecine des établissements de santé à travers la mise en œuvre de la feuille de route Télémédecine Etat Région 2021-2023 ;
- Favoriser les innovations en e santé et les expérimentations permettant d'améliorer le bien-être des populations et les soins ;

- Le développement de solutions de mobilité pour amener les soins au plus près des citoyens ou accompagner des initiatives locales favorisant le « Aller vers » les structures de santé.

4.4. L'articulation avec la politique portée par le Conseil Départemental de Moselle

Les actions du CLS s'articulent avec la politique de soutien à la parentalité portées notamment par le Schéma des services aux familles, mais aussi avec la politique de prévention et de promotion de la santé de la famille et de l'enfance en accordant une attention particulière aux publics fragiles.

Au titre de ses compétences, le Département de la Moselle est chef de file de la politique de l'autonomie sur son territoire. Ainsi, le Département de la Moselle est particulièrement impacté par les politiques publiques portant sur la santé des aidés, personnes âgées et personnes en situation d'handicap et de leurs aidants. Avec le CLS, le Département de la Moselle souhaite porter une attention particulière à la mobilisation des acteurs du territoire sur les questions de repérage et d'accompagnement des aidants familiaux.

Stratégiquement, l'articulation du CLS sur la question des aidants est assurée par le biais d'une mise en cohérence avec le schéma de l'autonomie de la Moselle et le programme coordonné de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie.

4.5. L'articulation avec les orientations du Centre Communal d'Action Sociale de Metz

4.6. L'articulation avec la politique portée par le Régime local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle

Présentation du Régime Local

Le Régime Local d'Assurance Maladie (RLAM) est un régime autonome et obligatoire, complémentaire au Régime Général, à hauteur de 90 % pour les prestations ambulatoires et à hauteur de 100 % pour la couverture de l'hospitalisation. Il compte 1,6 million de cotisants (salariés exerçant une activité dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle et retraités qui justifient des conditions d'accès à ce régime) et couvre 2,1 millions de bénéficiaires avec les ayants droits.

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

Politique de prévention du Régime Local

Depuis 1998, les administrateurs ont également la possibilité d'affecter des crédits pour le financement de programmes de santé publique. Afin d'éviter une dispersion trop importante des moyens, les administrateurs ont souhaité prioriser leur politique de prévention sur l'ensemble des facteurs de risques des maladies cardio-vasculaires, des cancers et de la BPCO qui peuvent être atténués par de meilleures habitudes de vie. Ils soutiennent également les actions de promotion de la santé mentale. Les typologies des actions financées sont donc de l'information et de l'éducation à la santé (conférences, ateliers pédagogiques, etc.) mais aussi des actions qui visent à modifier le cadre de vie.

Concrètement les actions soutenues doivent :

- Favoriser et/ou renforcer l'adoption d'une alimentation équilibrée,
- Encourager la pratique régulière d'activité physique.

- Lutter contre le tabagisme actif et passif.
- Faciliter le dépistage, l'éducation thérapeutique, le suivi du patient et de ses facteurs de risques.
- Favoriser et/ou renforcer le bien-être psychologique.

Les publics visés prioritairement par les actions sont :

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

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

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

4.7. L'articulation avec la politique portée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Moselle

L'Assurance Maladie protège durablement la santé de chacun en agissant auprès de tous. Elle garantit ainsi un accès universel aux droits et permet l'accès aux soins. Elle couvre ainsi plus de 90% de la population Mosellane (949 151 affiliés) pour plus de 3 mds€ de dépenses de Santé versées, et à ce titre elle est engagée dans les démarches des Contrats Locaux de Santé.

Elle agit également en amont de la maladie et de ses complications, avec une offre de prévention sans cesse enrichie, joue un rôle de régulateur du système de santé, pour concilier au mieux qualité des soins et meilleur coût et travaille en collaboration avec les professionnels et établissements de santé, les entreprises et tous les acteurs concernés.

En matière de préservation de la santé, l'Assurance Maladie accompagne chaque assuré avec des services de prévention et des parcours propres à sa pathologie, à son âge ou à sa situation de vie. La transformation des modes de vie, la prévalence accrue de certaines maladies chroniques ou encore le vieillissement de la population sont autant d'enjeux de santé publique qui rendent nécessaire la mobilisation en matière de prévention primaire, secondaire et tertiaire.

L'objectif : encourager les comportements favorables à la santé pour éviter l'apparition ou l'aggravation de la maladie, tout en portant une attention particulière aux personnes les plus vulnérables et aux situations jugées « à risque ».

Pour mener au mieux cette mission de prévention, l'Assurance Maladie encourage chacun à adopter les comportements qui permettent de préserver sa santé tout au long de sa vie. Elle aide les assurés à devenir pleinement acteurs de leur santé et soutient les actes de prévention des Professionnels de Santé.

L'action de l'Assurance Maladie repose sur différents axes :

- Soutenir les comportements favorables à la santé : au travers d'actions variées dans de nombreux domaines (tabagisme, surpoids, diabète, maladies cardiovasculaires...) : ex : prise en charge des substituts nicotiques...
- Promouvoir le dépistage et éviter l'apparition de maladies : en facilitant l'accès à la vaccination et au dépistage de certains cancers pour les assurés (envoi d'invitations) et en parallèle, en incitant les médecins à déployer ces actes de prévention : ex : vaccination antigrippale, vaccination des nourrissons, dépistage des cancers du côlon, du col de l'utérus, du sein, programme de prévention bucco-dentaire M'T Dents...
- Accompagner les personnes dans les moments particuliers et / ou difficiles de la vie (grossesse, suites d'une hospitalisation, arrêt maladie de longue durée) au travers d'un accompagnement personnalisé et attentionné : prise en charge des frais de santé à 100%, développement de services spécifiques pour aider les personnes atteintes de certaines pathologies chroniques à mieux vivre avec leur maladie, aide à l'organisation de la prise en charge à la sortie de l'hôpital, prévention de la désinsertion professionnelle : ex : accompagnement des femmes enceintes, service sophia pour les personnes diabétiques ou asthmatiques...

La CPAM porte également des actions concrètes d'accompagnement des populations en écart de soins.

La Mission d'Accompagnement aux Soins (MAS) propose aux assurés fragiles une offre de service d'accompagnement personnalisée intégrée portant sur l'accès aux droits, l'accès aux soins et également de la prévention, quels que soient le mode et le motif initial de détection.

Selon les cas et les besoins identifiés, cette offre pourra également être complétée d'un volet numérique.

5 problématiques constituent le point d'entrée pour un accompagnement des assurés par la Mission Accompagnement Santé :

- Difficultés d'accès aux droits,
- Renoncement ou difficultés d'accès aux soins,
- Renoncement ou difficultés d'accès à des soins liés à un handicap,
- Fragilité face au numérique,
- Situation sociale complexe.

Cette offre de service intégrée et complète permet à chacun de disposer des droits auxquels il peut prétendre, de connaître et mieux comprendre le système de santé, de trouver des solutions concrètes face aux difficultés rencontrées et de renforcer son autonomie dans la prise en charge de sa santé.

La CPAM dispose d'un Centre d'Examens de Santé (CES) qui s'adresse prioritairement aux personnes de plus de 16 ans éloignées du système de santé et en situation de précarité. Il est possible d'y réaliser un Examen de Prévention en Santé (EPS), totalement pris en charge par l'Assurance Maladie, s'appuyant sur les recommandations médicales les plus récentes en matière de prévention et en complémentarité

de l'action du Médecin Traitant. Le CES agit également dans la lutte contre la tuberculose, le dépistage des Infections Sexuellement Transmissibles et la vaccination.

La CPAM offre aussi à la population messine les services d'un Centre de Soins Dentaires.

Enfin, la CPAM œuvre également pour accompagner le développement des Communautés Professionnelle Territoriales de Santé afin d'engager des réponses aux problèmes d'accès à un médecin ou à une prise en charge continue.

4.8. L'articulation avec les orientations de la Mutualité Française Grand Est

4.9. L'articulation avec les orientations de la CARSAT Alsace-Moselle

La CARSAT Alsace-Moselle développe des actions pour « Bien Vieillir » s'adressant aux seniors GIR 5-6 en vue de favoriser la préservation de leur capital santé.

Afin de maintenir la qualité de vie, l'autonomie des retraités et le lien social, elle finance et met en œuvre en s'appuyant sur des partenariats locaux, des actions collectives se déclinant sous forme d'ateliers, forums ou conférences.

La CARSAT Alsace-Moselle est membre de l'association Inter régimes LABEL VIE (CARSAT – MSA) pour la mise en œuvre et la coordination des actions de prévention sur le territoire en s'appuyant sur l'offre de thématiques variées : (Atelier Equilibre – Atelier Activités physiques adaptées – Atelier mémoire – Atelier nutrition – Atelier sommeil – Atelier habitat – Atelier bien être – Actions du lien social) en privilégiant les cantons les plus fragiles.

A ce titre la Carsat met à disposition les indicateurs et l'accès aux cartographies réalisées dans le cadre de l'Observatoire des fragilités inter-régimes grâce au Système d'Information Géographique Grand Nord.

4.10. L'articulation avec la politique portée par le Centre Hospitalier de Jury

Le Centre hospitalier de Jury est l'établissement public de santé du territoire spécialisé en psychiatrie et santé mentale. Au service de la population de l'espace ouest mosellan, il regroupe six pôles (deux pôles pour personnes adultes, un pôle de psychiatrie infanto-juvénile et trois pôles d'activités spécifiques dédiés à la prise en charge des personnes polyhandicapées, l'urgence psychiatrique, la prise en charge de personnes ayant une addiction et des patients âgés de plus de 65 ans).

Le nouveau projet médico-soignant 2021-2025 du CH de Jury est construit autour de trois axes visant à permettre aux personnes d'être soignées au cœur de la cité, à promouvoir l'engagement des personnes dans leur parcours de soins, à garantir la cohérence des prises en charge et à penser le projet de soins au service du projet de vie.

Les actions portées par le CH de Jury dans le CLS participent à la stratégie de l'établissement pour moderniser son offre de soins, fluidifier les parcours et l'accès aux soins par l'accompagnement de proximité, l'inclusion sociale, la déstigmatisation ainsi que l'implication des personnes dans leurs parcours, en collaboration avec les acteurs du territoire.

4.11. L'articulation avec la politique portée par le Centre Hospitalier Régional Metz-Thionville

4.12. L'articulation avec la politique portée par le Groupement hospitalier associatif UNEOS

L'association des Hôpitaux Privés de Metz est le fruit du regroupement en janvier 2008 des Hôpitaux Belle-Isle, Saint André et Sainte Blandine, établissements à but non lucratif et d'origine congréganiste catholique et protestante. L'Hôpital Saint André a fermé ses portes le 30/06/2013.

Depuis décembre 2020, l'hôpital Robert Schuman (construit en 2013) s'est vu agrandi d'une 3ème aile, de la maison des consultations ainsi que de la maison de la cancérologie (ouverture décembre 2020-janvier 2021). L'hôpital Sainte Blandine a fermé ses portes le 31/12/2020 et les services ont été déménagés sur l'hôpital Belle Isle. Certains services de l'hôpital Belle Isle ont quant à eux déménagé sur l'hôpital Robert Schuman alors étendu.

Ces établissements font partie intégrante du patrimoine sanitaire Messin depuis 1864 pour l'Hôpital Belle-Isle, 1865 pour l'hôpital Sainte-Blandine et 1956 pour l'hôpital Saint-André. La préoccupation historique des administrateurs de ces 3 structures (et maintenant des Hôpitaux Privés de Metz-Groupe UNEOS) a toujours été de répondre aux besoins de la population tout au long de ces 130 années. Une prise en charge de l'Homme dans sa globalité basée sur les principes suivants :

- Agir sur les déterminants sociaux en maintenant un accès en secteur 1 (sans reste à charge)
- Apporter une réponse graduée et accessible en :
 - maintenant des sites hospitaliers en cœur de ville (Maintien du Site de Belle Isle sur Metz, coordonné avec l'Hôpital Robert Schuman) ;
 - développant les prises en charge adaptées à l'évolution de la maladie (HAD, SSIAD, Equipe mobile douleur et de soins palliatifs...);
 - accompagnant le vieillissement de la population dans de bonnes conditions (Gestion de 9 structures d'hébergement pour personnes âgées au sein du GCS IUNGO, service de court séjour gériatrique « CSG », service unité de soins de longue durée « USLD »...)
 - promouvant un parcours de santé cohérent et adapté à chacun en développant l'ETP (Education Thérapeutique) ;
 - maintenant un lien actif avec la médecine de ville.
- Adopter une approche intersectorielle en participant activement au Contrat Local de Santé via nos activités sanitaires et médicosociales, mais aussi en participant au CLSM via notre service de psychiatrie non sectorisé.

Les Hôpitaux Privés de Metz-UNEOS, avec plus de 1000 lits, places et postes pour le secteur sanitaire et son secteur médico-social avec la création du GCS-iUNGO comprenant 9 structures, couvrent les principales disciplines médicales et chirurgicales et les diverses formes d'hospitalisation : hospitalisation complète, de jour, semaine, à domicile, soins de suite et de longue durée.

Conformément aux recommandations des pouvoirs publics et au Schéma Régional d'Organisation Sanitaire, le nouveau groupement restructure ses activités et ses plateaux techniques pour une meilleure qualité de prise en charge et une meilleure efficacité technique et économique et ainsi souhaite répondre activement aux attentes du CLS et du CLSM.

4.13. L'articulation avec la politique portée par l'Hôpital Clinique Claude Bernard

L'HCCB fait partie intégrante du maillage sanitaire de l'Eurométropole de Metz II a pour ambition de répondre aux besoins de santé de la population et bien qu'établissement privé à but lucratif, il a des

missions de service public hospitalier à travers sa maternité, son service d'urgence et la permanence des soins qu'il assure dans plusieurs spécialités médico-chirurgicales.

Sa localisation géographique au centre même d'un quartier dit prioritaire, si l'on se réfère à l'annexe 5 du présent contrat, fait de la clinique un acteur essentiel dans ce dispositif proposé par le Contrat Local de Santé dans plusieurs domaines.

La clinique dispose d'une maternité de niveau 1 qui a construit des liens solides avec les professionnels et organismes de santé en ville depuis de nombreuses années ; avec la CPAM, à travers la mise en œuvre du PRADO, la PMI ou encore par son adhésion au Réseau de Périnatalité de Lorraine.

Par ailleurs, à travers son activité de cancérologie qui la positionne au premier plan au niveau régional pour son activité curative, l'HCCB développe et participe grandement au dépistage des cancers colorectal et du sein, et ce à travers notamment un institut dédié à la femme. L'établissement participe également aux différentes campagnes de prévention des cancers afin d'informer la population.

D'autres prises en charges sont également proposées et mises en œuvre au sein de notre établissement, elles sont graduées et accessibles à l'ensemble de la population, 80 % de nos praticiens exercent en secteur 1. Dans le champ de la prévention des maladies chroniques, des dispositifs sont mis en place tel que l'accompagnement au sevrage tabagique par des professionnels compétents. Concernant la santé des femmes, dans le cadre du parcours des parturientes, il est organisé de manière systématique une consultation auprès d'une sage-femme qui va se charger de coordonner le parcours de soins de la future maman, mais aussi le séjour et ce, avant la fin de la grossesse.

Enfin l'Hôpital Clinique Claude Bernard, correspond à une offre de soins diversifiés avec 330 lits et places dans le domaine médical, chirurgical et obstétrical, en hospitalisation conventionnelle et de jour, s'inscrivant pleinement dans le Schéma Régional d'Organisation des Soins et le Projet Régional de Santé.

Avec l'obtention récente de son autorisation pour la réalisation de soins de suite et de réadaptation pour les patients atteints de pathologie cardio-vasculaires, la clinique renforce son offre de soins afin de répondre aux besoins de la population.

4.14. L'articulation avec la politique portée par l'Hôpital d'Instruction des Armées Legouest

Partie 2 Gouvernance

Le CLS constitue un plan commun d'actions en matière de santé, décidé à l'échelle d'un territoire par plusieurs partenaires. Le CLS est un engagement partagé : il ne comprend pas toutes les actions que les uns et les autres mènent sur le territoire, mais seulement les actions qui sont à la croisée des priorités de chacun.

Il implique des engagements réciproques :

- l'échange d'information sur les politiques menées par chaque signataire ;
- un travail technique de coordination sur les actions existantes concernant les orientations décidées de façon contractuelle ;
- la co-construction des nouvelles actions inscrites au contrat et des éventuelles nouvelles actions qui pourraient émerger.

Outil stratégique et opérationnel, le CLS doit permettre de passer d'une logique institutionnelle à une logique de territoire de santé, et ce dans une optique de réduction des inégalités territoriales, sociales et environnementales de santé.

1. Les signataires du contrat

Pour l'Agence Régionale de Santé Grand Est, le Directeur Général

Pour l'Eurométropole de Metz, le Président

Pour la Ville de Metz, le Maire de Metz

Pour le Conseil Régional Grand Est, le Président

Pour le Conseil Départemental de Moselle, le Président

Pour le CCAS de Metz, le Président

Pour la CPAM de Moselle, le Directeur

Pour le Régime Local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle, le Président

Pour la CARSAT Alsace Moselle, la Directrice

Pour la Mutualité Française Grand Est, le Président de la Commission des mandats

Pour le CHR Metz-Thionville, la Directrice Générale

Pour le CH de Jury, le Directeur

Pour l'HIA Legouest, le Médecin Général

Pour le Groupement hospitalier associatif UNEOS, le Directeur Général

Pour l'Hôpital Clinique Claude Bernard, le Directeur Général

De nouveaux partenariats pourront être développés sur la durée du contrat. L'intégration de nouveaux signataires sera établie par voie d'avenant après avis du comité de pilotage.

2. Les modalités de mise en œuvre du contrat

2.1. Le comité de pilotage

Le Comité de pilotage réunit les signataires du CLS et les partenaires institutionnels.

La Présidence est assurée par le Président-Maire de l'Eurométropole de Metz et le Directeur Général de l'ARS Grand Est ou leurs représentants.

Sont invités à participer au comité de pilotage :

- Le Préfet ou son représentant
- Le Président du Conseil Régional Grand Est ou son représentant
- Le Président du Département de la Moselle ou son représentant
- Le Maire de la Ville de Metz ou son représentant
- Le Président du CCAS de Metz ou son représentant
- La Directrice de la CPAM de la Moselle ou son représentant
- Le Président du Régime Local d'Assurance Maladie (RLAM) d'Alsace-Moselle ou son représentant
- La Directrice de la CARSAT Alsace-Moselle ou son représentant
- Le Président de la Mutualité Française Grand Est ou son représentant
- Les Directeurs des Hôpitaux ou leurs représentants : CHR, CH Jury, UNEOS, Claude Bernard, HIA Legouest
- Le Directeur de la Caisse d'Allocation Familiale (CAF) de Moselle ou son représentant
- Le Recteur de l'Académie Metz-Nancy ou son représentant
- Le Directeur de la Direction Départementale de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DDETS) de la Moselle ou son représentant
- Le Directeur de la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRDJSCS) Grand Est ou son représentant
- Le Directeur de la Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF) Grand Est ou son représentant
- Le Directeur de la Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL) Grand-Est ou son représentant
- Le Président de la Mutualité Sociale Agricole (MSA) ou son représentant
- Le Président du Conseil Territorial de Santé n°3 ou son représentant
- Le Président du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) de Moselle ou son représentant
- Le Président de l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Médecins Libéraux Grand Est ou son représentant
- Le Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Moselle ou son représentant
- Le Président du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens de Lorraine ou son représentant
- Le Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Infirmiers de Moselle ou son représentant

Le comité de pilotage pourra être ouvert à d'autres instances en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Les missions du comité de pilotage consistent à :

- arrêter la stratégie générale (plan de réalisation et son calendrier)
- étendre le périmètre du contrat
- valider les objectifs stratégiques du contrat et les modalités de coopération
- arbitrer les moyens à engager
- mandater le comité technique pour le suivi de la mise en œuvre du Contrat
- fixer les modalités de suivi et d'évaluation du contrat
- échanger sur les orientations de chaque partenaire sur le territoire
- faire connaître et harmoniser les stratégies de communication de chaque partenaire sur le territoire
- proposer le renouvellement du contrat

Le comité de pilotage se réunit à *minima* une fois par an.

2.2. Le comité technique

Le comité technique est animé par les pilotes du contrat local de santé que sont les chargés de mission affectés par la DT-57 de l'ARS, l'Eurométropole de Metz.

Ce comité réunit les « référents CLS » que chaque institution signataire du présent contrat s'engage à désigner :

- Pour l'ARS Grand Est : Chargé de mission Animation territoriale DT-57
- Pour la Ville de Metz : Chargée de mission Santé
- Pour la Préfecture de la Moselle : Chargée de mission
- Pour la Région Grand Est : Chargée de mission Santé
- Pour le Département de la Moselle : Déléguée de territoire Metz-Orne
- Pour l'Eurométropole de Metz : Chargée de mission Politique de la ville et solidarités
- Pour le CCAS de Metz : Directrice
- Pour la CPAM de la Moselle : Chargée de projet GDR (prévention)
- Pour le Régime Local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle : Chargée de mission
- Pour la CARSAT Alsace-Moselle : Chargée de prévention
- Pour la Mutualité Française Grand Est : Chargée de projets Prévention Promotion Santé
- Pour le CH de Jury : Coordonnateur du CLSM
- Pour le CHR de Metz-Thionville : Chargé de mission Animation et suivi du projet d'établissement
- Pour le Groupement hospitalier associatif UNEOS : référent CLS à nommer
- Pour l'HIA Legouest : référent CLS à nommer
- Pour l'Hôpital Clinique Claude Bernard : Directrice adjointe
- Pour la DSDEN 57 : Directeur Académique Adjoint
- Pour la DDETS de la Moselle : Cheffe du service santé - CMCR
- Pour la DRDJSCS Grand Est : référent CLS à nommer
- Pour la DRAAF Grand Est : Chargé de mission
- Pour la DREAL Grand-Est : Chargée de mission à confirmer
- Pour la MSA : Chargée de mission Prévention Santé
- Pour le Conseil Territorial de Santé n°3 : référent à nommer
- Pour le CDCA de Moselle : référent CLS à nommer
- Pour l'URPS Médecins Libéraux : médecin généraliste

- Pour le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Moselle : référent CLS à nommer
- Pour le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens de Lorraine : référent CLS à nommer
- Pour le Conseil Départemental de l'Ordre des Infirmiers de Moselle : référent CLS à nommer

Y participe également :

- Pour l'Ireps Grand Est : Chef de projet, référente CLS

Chaque institution s'engage à informer sans délai les pilotes du contrat des éventuelles modifications de « référent CLS ».

Les missions du comité technique consistent à :

- Préparer et animer les rencontres du comité de pilotage et s'assurer de la mise en œuvre des décisions ;
- Prendre les décisions nécessaires à l'avancée des travaux du CLS entre les comités de pilotage ;
- Rendre compte de l'avancée des travaux aux comités de pilotage ;
- Solliciter l'organisation d'un comité de pilotage dès que nécessaire ;
- Assurer la mise en œuvre du suivi et de l'évaluation du contrat ;
- Accompagner les porteurs d'actions et les soutenir au besoin en lien avec l'Ireps Grand Est ;
- Assurer le lien avec le coordonnateur CLSM ;
- Assurer le lien avec le comité technique du Contrat de Ville de Metz Métropole ;
- Echanger sur les orientations de chaque partenaire sur le territoire ;
- Faire connaître et harmoniser les stratégies de communication de chaque partenaire sur le territoire.

Le comité technique se réunit à *minima* une fois par trimestre.

2.3. Les groupes de travail thématiques

Les groupes de travail thématiques sont constitués par le comité technique en fonction des besoins opérationnels pour la bonne mise en œuvre des actions et pour l'atteinte des objectifs du contrat.

Dans le cadre de l'élaboration du CLS 2, 7 groupes de travail thématiques ont été constitués :

- Enfance, jeunesse, parentalité et santé
- Prévention primaire et secondaire
- Santé environnement
- Accès aux soins et parcours de santé des personnes vulnérables
- Santé des seniors
- Urgence sanitaire
- Démographie médicale

Chaque groupe de travail thématique est réuni par la chargée de mission Santé de l'Eurométropole de Metz à *minima* deux fois par an.

2.4. Le Conseil local de santé mentale de l'Eurométropole de Metz

La convention constitutive du CLSM du territoire euro métropolitain figure en annexe 3. Celle-ci définit les modalités de partenariat entre le CH de Jury, la Ville de Metz, l'Eurométropole de Metz et l'ARS Grand Est.

Le CLSM est articulé autour de 3 instances : une assemblée plénière, un comité de pilotage et des groupes de travail. Le comité de pilotage est mutualisé avec celui du CLS.

Le CH de Jury est le pivot du CLSM et assure la coordination des instances et des travaux avec la désignation d'un coordonnateur. La DT-57 de l'ARS Grand Est, l'Eurométropole de Metz et la Ville de Metz apportent un appui régulier au coordonnateur sur les différentes phases de la conduite du CLSM.

Les services du CH de Jury, de l'ARS Grand Est et de l'Eurométropole de Metz veillent à la bonne articulation du CLSM avec le CLS et avec le Contrat de Ville et contribuent à valoriser les actions menées et les résultats atteints.

Partie 3

Axes stratégiques et actions

Les fiches-actions du CLS figurent en annexe 1.

Axe 1 : Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie

Objectif stratégique : Renforcer les comportements favorables en matière de santé tout au long de la vie

Fiche-action n°1 : Prévention précoce et soutien à la parentalité

Fiche-action n°2 : Sensibiliser les enfants et les professionnels du milieu éducatif à une hygiène de vie favorable à leur santé

Fiche-action n°3 : Renforcement des compétences psychosociales des enfants

Fiche-action n°4 : Santé des jeunes : prévenir les conduites à risques et favoriser leur bien-être

Fiche-action n°5 : Promouvoir la santé des habitants à l'échelle des quartiers

Fiche-action n°6 : Promouvoir la santé des seniors

Fiche-action n°7 : Programme de réduction des risques cardiovasculaires

Fiche-action n°8 : Sport-Santé pour tous

Fiche-action n°9 : Démarche « Ville sans tabac »

Fiche-action n°10 : Promotion des programmes de dépistage organisé des cancers

Axe 2 : Promouvoir le bien-être psychique

Objectif stratégique : Améliorer le bien-être psychique des habitants du territoire

Fiche-action n°11 : Promotion du bien-être psychique des enfants

Fiche-action n°12 : Accompagnement des jeunes en souffrance psychique

Fiche-action n°13 : Citoyenneté et participation des personnes malades/handicapées psychiques

Fiche-action n°14 : Soins psychiatriques, santé mentale et précarité

Fiche-action n°15 : Coordination du Conseil local de santé mentale

Fiche-action n°16 : Recherche-action sur la prise en compte des impacts psycho-sociaux de la migration

Axe 3 : Renforcer les environnements favorables à la santé

Objectifs stratégiques : Améliorer l'aménagement des environnements physiques locaux du territoire (eaux, sols, air) et améliorer l'offre écoresponsable du territoire en matière de mobilité active et d'alimentation

Fiche-action n°17 : Développer un urbanisme favorable à la santé

Fiche-action n°18 : Une communication renforcée sur la qualité de l'air extérieur

Fiche-action n°19 : Améliorer la qualité de l'air intérieur dans les lieux accueillants des enfants

Fiche-action n°20 : Préserver durablement la ressource en eau potable

Fiche-action n°21 : Charte « Ville et territoire sans perturbateurs endocriniens »

Fiche-action n°22 : Environnement, mobilité active et santé

Fiche-action n°23 : Bellecroix, un quartier nature et santé

Fiche-action n°24 : Alimentation : améliorer l'accès à une offre de qualité

Axe 4 : Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vulnérables

Objectif stratégique : Améliorer l'accès à la santé et l'accompagnement des populations en situation de vulnérabilité

Fiche-action n°25 : Protocole d'accueil et de prise en charge des personnes handicapées au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux

Fiche-action n°26 : Parcours de santé : ressources et communication

Fiche-action n°27 : Antennes délocalisées des programmes d'ETP dans les quartiers prioritaires

Fiche-action n°28 : « Ambassadeurs santé » : des habitants acteurs de la santé de leur quartier

Fiche-action n°29 : Renforcer les compétences psychosociales des personnes en situation de fragilité

Fiche-action n°30 : Soutien des aidants familiaux

Fiche-action n°31 : Coordination locale de l'accompagnement médico-psycho-social des publics en situation de précarité

Axe 5 : Anticiper l'urgence sanitaire

Objectif stratégique : Améliorer la prise en charge de la population en état d'urgence sanitaire

Fiche-action n°32 : Gestes de premiers secours

Fiche-action n°33 : Gestion de crises sanitaires

Axe 6 : Agir en faveur de la démographie médicale

Objectif stratégique : Améliorer l'offre de soins de proximité pour garantir la continuité des soins sur le territoire

Fiche-action n°34 : Attractivité du territoire pour les professionnels de santé

Fiche-action n°35 : Accompagner les projets d'exercice coordonné, l'installation des professionnels de santé et leur cessation d'activité

Partie 4

Engagement des signataires

1. Les engagements pour l'Eurométropole de Metz

2. Les engagements pour la Ville de Metz

La Ville de Metz s'engage à plusieurs niveaux :

- En consacrant des moyens humains d'ingénierie, d'animation et de coordination :
 - Participation aux instances du CLS : comité de pilotage, comité technique et animation des groupes de travail du CLS ;
 - Pilotage de la mise en œuvre des objectifs et des fiches-actions du contrat dans lesquels est impliquée la Ville de Metz ;
 - Mobilisation et coordination d'acteurs locaux et notamment des habitants messins, autour d'actions et de démarches de promotion de la santé ;
 - Mobilisation de plusieurs services municipaux autour des priorités retenues dans le cadre du Contrat local de santé : Petite enfance, Education, Politique de la Ville, Sports, jeunesse et vie associative, Parcs, jardins et espaces naturels, Urbanisme, mission Transition écologique et solidaire.
- En développant les transversalités au sein de la collectivité, pour la mise en œuvre d'actions nouvelles et la prise en compte de la dimension santé dans les politiques publiques.
- En renforçant l'appropriation des enjeux de santé par les habitants et leur place dans la conduite de la politique de santé.
- En orientant ses aides aux associations soutenues dans les domaines de la prévention et de la promotion de la santé, afin qu'elle prenne en compte les objectifs du CLS notamment en direction des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville.
- En consacrant une ligne budgétaire aux actions santé mises en œuvre par la Ville de Metz ou en partenariat avec les acteurs locaux, validée chaque année par le Conseil Municipal.

3. Les engagements pour l'ARS Grand Est

4. Les engagements pour le Conseil Régional Grand Est

Le Conseil Régional Grand Est s'engage à participer à la mise en œuvre du CLS en s'impliquant dans les axes suivants :

- Axe 1. Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie (fiches 4 ; 7 ; 8)
- Axe 3. Renforcer les environnements favorables à la santé (fiches 20 ; 23 ; 24)
- Axe 6. Agir en faveur de la démographie médicale (fiches 34 ; 35)

Toutes les actions subventionnées devront être validées préalablement par les commissions compétentes du Conseil Régional. Une convention de partenariat sera signée entre la Région et le promoteur et les financements seront versés sur présentation de justificatifs financiers.

Par ailleurs, le Conseil Régional Grand Est s'engage à participer aux instances suivantes :

- Comité de pilotage du CLS : le RLAM sera représenté par le Président et/ou un membre de la Direction ;
- Comité technique du CLS : le RLAM sera représenté par une chargée de mission ;
- Comités de pilotage des actions co-financées : le RLAM sera représenté par une chargée de mission.

5. Les engagements pour le Conseil Départemental de Moselle

La Conseil Départemental de Moselle s'engage à participer à la mise en œuvre du CLS :

- En participant aux instances du CLS : comité de pilotage, comité technique et groupes de travail dans lesquels le CD57 est partenaire ;
- En valorisant et mutualisant les actions mises en œuvre dans le cadre du CLS ;
- En articulant les politiques du CLS avec celles portées par le Département ;
- En développant la synergie d'acteurs.

Le Conseil Départemental de Moselle pourra s'impliquer dans les axes suivants :

- Axe 1- Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie (fiches 1, 5, 6, 8, 9)
- Axe 2 – Promouvoir le bien-être psychique (fiche 11)
- Axe 3 – Renforcer les environnements favorables à la santé (fiches 19, 21 et 24)
- Axe 4 – Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vulnérables (fiches 25, 26, 29, 30, 31)
- Axe 6 – Agir en faveur de la démographie médicale (fiches 34 et 35).

6. Les engagements pour le CCAS de Metz

7. Les engagements pour le Régime local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle

Le RLAM pourra s'impliquer dans les axes suivants :

- Axe 1. Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie (fiches 1 ; 2 ; 3 ; 5 ; 7 ; 8 ; 9 ; 10)
- Axe 2. Promouvoir le bien-être psychique (fiches 11 ; 12 ; 13)
- Axe 4. Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vulnérables (fiches 27 ; 29)
- Axe 5. Anticiper l'urgence sanitaire (fiche 32)

Toutes les actions subventionnées devront être validées préalablement par le conseil d'administration du RLAM. Une convention de partenariat sera signée entre le RLAM et le promoteur et les financements seront versés sur présentation de justificatifs financiers.

Par ailleurs, le RLAM s'engage à participer aux instances suivantes :

- Comité de pilotage du CLS : le RLAM sera représenté par le Président et/ou un membre de la Direction ;

- Comité technique du CLS ; le RLAM sera représenté par une chargée de mission ;
- Comités de pilotage des actions co-financées : le RLAM sera représenté par une chargée de mission.

8. Les engagements pour la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Moselle

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

- en étant présente aux différentes instances et en participant aux groupes de travail qui rejoignent ses priorités ;
- en impliquant les Chargées de projet de son service AOS ainsi que son Centre d'Examens de Santé dans l'élaboration des actions retenues dans leurs domaines d'intervention ;
- en mobilisant des fonds par le biais d'Appels à Projet (FNPEIS).

9. Les engagements pour la CARSAT Alsace-Moselle

La CARSAT Alsace Moselle s'engage à participer à la mise en œuvre du CLS 2022-2026, **en étant impliquée sur l'axe 1 « Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie »**, notamment sur :

- La fiche action n°6 « Promouvoir la santé des seniors » :
 - Participation aux Comités techniques de suivi ;
 - Déploiement de l'offre de service des actions collectives de prévention sur les communes de l'Eurométropole de Metz sur des thématiques suivantes : Atelier Equilibre – Atelier Activités physiques adaptées – Atelier mémoire – Atelier nutrition – Atelier sommeil – Atelier habitat – Atelier bien être et actions du lien social en partenariat avec le réseau local (CCAS, associations, Fédération des Centres sociaux culturels...)
 - Plus globalement développer des actions collectives de prévention en faveur des personnes de plus de 55 ans, et en communiquer la programmation sur le site www.pourbienvieillir.fr.
- La fiche action n°8 « Sport-Santé pour tous » :
 - Participation aux Comités techniques de suivi ;
 - Déploiement d'ateliers collectifs de prévention sur les thématiques « activité physique adaptée », « prévention des chutes » et « nutrition » pour les publics vieillissants.

La CARSAT Alsace Moselle a participé au développement de l'Observatoire des territoires fragiles en Lorraine Champagne Ardenne, en lien avec l'inter-régime.

La CARSAT Alsace Moselle pourra mobiliser des moyens humains au cas par cas selon les projets co-construits et conformément à la politique d'action sociale portée par la CARSAT Alsace Moselle.

10. Les engagements pour la Mutualité Française Grand Est

11. Les engagements pour le Centre Hospitalier Régional Metz-Thionville

12. Les engagements pour le Centre Hospitalier de Jury

Depuis 2017, le Centre hospitalier (CH) de Jury met en œuvre le Conseil local de santé mentale (CLSM) avec le soutien de l'ARS Grand Est et la Ville de Metz.

Par son engagement, le CH de Jury réaffirme sa volonté d'être à l'échelle de l'Eurométropole de Metz l'établissement de référence en santé mentale en fluidifiant les parcours et l'accès aux soins, par l'accompagnement de proximité, l'inclusion sociale, la lutte contre la stigmatisation et l'implication des personnes dans leurs parcours, en collaboration avec les acteurs du territoire.

Le CH de Jury s'engage à réaliser les actions de l'axe 2 « santé mentale » du Contrat local de santé. Pour cela, ses services veillent à la bonne articulation du CLSM avec le Contrat local de santé et le Contrat de Ville, et contribuent à valoriser les actions menées et les résultats atteints. Le temps de coordination dédié au CLSM permet la concertation et la coordination entre les acteurs locaux.

Le cadre de l'engagement du CH de Jury est précisé dans la convention de partenariat annexé au Contrat local de santé.

13. Les engagements pour l'Hôpital Clinique Claude Bernard

L'Hôpital Clinique Claude Bernard est partie prenante du Contrat Local de Santé du territoire messin et concourt à l'atteinte des objectifs fixés par ce présent contrat dans les champs qui sont les siens.

L'HCCB s'engage à tenir compte des axes prioritaires du CLS et à intégrer les objectifs fixés dans la mise en œuvre des projets de la clinique durant la période 2021-2026.

L'HCCB réaffirme sa volonté de s'investir pleinement dans la réalisation des actions à mener et de jouer son rôle d'acteur de soins sur le territoire messin.

14. Les engagements pour le Groupe hospitalier associatif UNEOS

Le groupe UNEOS fait partie intégrante du CLS et du CLSM du territoire de Metz et concourt dans la mesure de ses activités sociales et médicosociales à l'atteinte des objectifs fixés.

UNEOS s'engage dans ses restructurations à venir, de prendre en compte les objectifs des CLS et CLSM et de les intégrer dans les décisions stratégiques pour la période 2022-2026. Dans cet esprit, le Conseil d'Administration a décidé de maintenir un établissement de cœur de ville en conservant le site de Belle Isle et en réinvestissant des activités de proximité ouvertes à tous.

UNEOS réaffirme son investissement dans le secteur médicosocial et développe une offre de prise en charge de la personne âgée et dépendante (Création du GCS iUNGO).

UNEOS a réaffirmé en 2017 son attachement au service public en confirmant sa participation active à ce dernier, en maintenant un grand nombre de permanence des soins 24h/24h et 7J/7J, et en restant en secteur 1 (sans dépassement d'honoraire) sur l'intégralité de ses activités hospitalières.

Enfin, UNEOS par l'intermédiaire de ses congrégations fondatrices, peut être facilitateur dans le cadre de projets d'aide à la personne en difficultés ou en rupture avec la société.

15. Les engagements pour l'Hôpital d'Instruction des Armées Legouest

16. Les principes politiques partagés

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

- **Agir sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé**

" La santé d'une personne est d'abord le résultat des conditions de vie et de travail qui interagissent avec ses caractéristiques individuelles" selon Santé Publique France. Il est nécessaire d'adopter une approche globale de la santé intégrant, en dehors des interventions sur les comportements et sur l'accès au système de soins, des interventions sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé.

- **Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population**

Les inégalités sociales, territoriales et environnementales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné. " *Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité et de morbidité plus élevé que la classe immédiatement supérieure* " selon Santé Publique France.

- **Agir sur les inégalités d'accès et de continuité du système de soins**

Certaines inégalités sont liées à l'organisation même du système de soins. C'est pourquoi les signataires attachent une importance à l'accès aux droits, à l'accès aux soins de premier recours, et à la continuité du parcours de santé. Ces accès et cette continuité doivent être particulièrement améliorés pour les personnes fragiles et défavorisées, plus sensibles aux ruptures.

- **Promouvoir un parcours de santé cohérent et adapté à chacun**

Favoriser la mise en œuvre de parcours cohérents de santé, allant de la prévention à la prise en charge, en identifiant au préalable les inégalités rencontrées dans les parcours (points de ruptures, publics concernés, etc.).

- **Penser et développer la participation des habitants**

Le renforcement des compétences (« empowerment ») des citoyens et notamment de ceux éloignés des processus de décision est un moyen efficace de réduire les écarts de santé. Ce renforcement doit permettre, comme pour les professionnels, d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place.

- **Adopter une approche intersectorielle**

Le CLS doit s'efforcer de faciliter les démarches transversales, pour dépasser les fonctionnements cloisonnés en mobilisant une pluralité d'acteurs issus du champ sanitaire et des autres politiques publiques et associant étroitement les habitants.

- **Développer l'articulation CLS / Politique de la ville**

L'articulation avec la politique de la Ville doit être une priorité forte du contrat, ce qui implique notamment une démarche complémentaire avec celle menée par le Contrat de Ville.

- **Définir une stratégie locale d'intervention cohérente avec celles des autres échelons d'intervention**

La cohérence avec les stratégies d'intervention à l'échelon départemental, régional et national est nécessaire pour agir efficacement sur les inégalités sociales et territoriales de santé.

- **Evaluer le processus CLS et les actions CLS**

Les signataires s'engagent à mesurer ensemble les résultats des actions engagées, et éventuellement de les réorienter ou de les moduler en fonction des conclusions de l'évaluation (évaluation de la démarche, des actions et des effets).

- **Lutter contre les discriminations**

L'Eurométropole de Metz s'engage dans la lutte contre les discriminations en intégrant cet enjeu de manière transversale dans l'ensemble de ses politiques publiques. Ainsi, les actions santé mises en place devront porter une attention à lutter contre les discriminations et à minima se prémunir d'une approche discriminante.

Pour rappel les 25 critères de discrimination sont : l'apparence physique, l'âge, l'état de santé, l'appartenance ou non à une prétendue race, l'appartenance ou non à une nation, le sexe, l'identité de genre, l'orientation sexuelle, la grossesse, le handicap, l'origine, la religion, la domiciliation bancaire, les opinions politiques, les opinions philosophiques, la situation de famille, les caractéristiques génétiques, les mœurs, le patronyme, les activités syndicales, le lieu de résidence, l'appartenance ou non à une ethnie, la perte d'autonomie, la capacité à s'exprimer dans une langue étrangère, la vulnérabilité résultant de sa situation économique.

Partie 5

Suivi et évaluation

Le contrat est conclu pour une durée de cinq ans à compter de sa date de signature le **XX**

Le contrat est révisable par voie d'avenants.

De nouvelles actions concourant à la réalisation des objectifs du CLS pourront être intégrées au contrat par voie d'avenants, après accord des cosignataires, notamment ceux engagés dans leur réalisation (à travers la mise en œuvre de moyens). Celle-ci devront se conformer à la grille de critères qualité des actions intégrables au CLS (annexe n°2).

1. Les modalités de suivi

Le comité technique est chargé du suivi du contrat et en assure l'effectivité.

Chaque pilote de projet assure la communication, au comité technique, des informations concernant les axes ou objectifs du contrat dont il a la charge. Le comité technique en assure la centralisation au sein d'un tableau de bord.

Le suivi sera réalisé à l'aide d'un tableau de bord par objectif opérationnel. Pour chacun, le tableau de bord précisera :

- le porteur de l'action ;
- l'état d'avancement ;
- les ressources mobilisées ;
- des indicateurs de résultats permettant de mieux appréhender l'impact de l'action tout au long du contrat ;
- les bonnes pratiques identifiées ;
- les difficultés rencontrées.

Le tableau sera renseigné par le comité technique. Les points de difficultés pourront être présentés lors des rencontres du comité technique, et au besoin, faire l'objet d'un arbitrage en comité de pilotage.

Chaque année, le comité de pilotage se prononce sur le degré de réalisation des axes et actions du contrat. Il est destinataire d'un bilan sous forme de tableau de bord.

Le suivi des actions sera également partagé au sein des groupes de travail thématiques. Pour chaque groupe, les binômes d'animation sont :

Groupes de travail thématiques	Binômes d'animation
Enfance, jeunesse, parentalité et santé	Chargée de mission Santé et chargée de mission Parentalité de la Ville de Metz
Prévention primaire et secondaire	Chargée de mission Santé et Chef de service Cohésion sociale et proximité de la Ville de Metz
Santé environnement	Chargée de mission Santé de la Ville de Metz et chargée de mission Air Energie Climat de l'Eurométropole de Metz
Accès aux soins et parcours de santé des personnes vulnérables	Chargée de mission Santé Ville de Metz et chargé de mission Animation territoriale de la DT-57 ARS Grand Est
Santé des seniors	Chargée de mission Santé Ville de Metz et chargée de mission Seniors et handicap de la Ville de Metz
Urgence sanitaire	Chargée de mission Santé et Chef de service protection civile et prévention des risques Ville de Metz

Démographie médicale	Chargée de mission Santé Ville de Metz et chargée de mission Santé Conseil Régional Grand Est
----------------------	---

1.1. L'accompagnement méthodologique des acteurs

Les porteurs d'actions et leurs partenaires pourront bénéficier sur demande de leur part d'un accompagnement méthodologique de l'IREPS Grand Est notamment sur le montage d'une action de promotion de la santé et sur la conduite d'une démarche d'évaluation d'action.

Cet accompagnement fait l'objet d'un financement direct de l'IREPS Grand Est par l'ARS Grand Est avec des modalités précises.

L'IREPS Grand Est et le Service d'animation territoriale de la délégation territoriale de Moselle ARS Grand Est sont susceptibles de répondre aux questions des acteurs sur le sujet.

1.2. La communication

Le comité technique élaborera un plan de communication CLS validé par les services de la communication de la Ville de Metz et de l'ARS Grand Est et le proposera au comité de pilotage du CLS.

Ce plan de de communication aura pour objet :

- d'informer les habitants du territoire sur la mise en œuvre des actions ;
- de faire des retours réguliers aux partenaires sur les dynamiques de projet.

2. Les modalités d'évaluation

Le comité technique est chargé de l'évaluation de la conduite du processus CLS, des résultats des actions et de l'atteinte des objectifs.

Chaque pilote de projet assure la transmission au comité technique, des informations concernant les indicateurs d'évaluation de processus et de résultat de l'action dont il a la charge.

Tout octroi de subvention à des porteurs d'actions implique la définition préalable d'indicateurs d'évaluation repris dans le dossier constitutif de demande de subvention.

Toute reconduction de subvention sera conditionnée à la transmission d'un document d'évaluation des résultats de l'action menée.

Le comité technique assure la centralisation et la synthèse des éléments d'évaluation au sein du tableau de bord.

Pour chaque projet, la méthode, les outils et les indicateurs d'évaluation pourront être proposés aux porteurs d'action par l'IREPS Grand Est dans le cadre de leur mission d'accompagnement méthodologique à l'élaboration et la mise en œuvre du CLS, conventionnée avec l'ARS Grand Est.

A la demande du comité de pilotage, un bilan intermédiaire pourra être réalisé.

Une évaluation finale sera transmise au comité de pilotage 6 mois avant l'échéance du contrat.

Annexes

Annexe 1 : Fiches-actions

Annexe 2 : Grille des critères qualité des actions intégrables au CLS 2

Annexe 3 : Convention constitutive du CLSM du territoire messin

Annexe 4 : Cartographie de l'Eurométropole de Metz

Annexe 5 : Cartographie des quartiers prioritaires et en surveillance de l'Eurométropole de Metz

Annexe 6 : Etude AGURAM : L'offre de santé du territoire messin

Annexe 1 Fiches-actions

Axe 1 :

Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie

Fiche-action n°1 : Prévention précoce et soutien à la parentalité

Fiche-action n°2 : Sensibiliser les enfants et les professionnels du milieu éducatif à une hygiène de vie favorable à leur santé

Fiche-action n°3 : Renforcement des compétences psychosociales des enfants

Fiche-action n°4 : Santé des jeunes : prévenir les conduites à risques et favoriser leur bien-être

Fiche-action n°5 : Promouvoir la santé des habitants à l'échelle des quartiers

Fiche-action n°6 : Promouvoir la santé des seniors

Fiche-action n°7 : Programme de réduction des risques cardiovasculaires

Fiche-action n°8 : Sport-Santé pour tous

Fiche-action n°9 : Démarche « Ville sans tabac »

Fiche-action n°10 : Promotion des programmes de dépistage organisé des cancers

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 1 : Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie	
Fiche n°1	Prévention précoce et soutien à la parentalité	
Objectif stratégique	Renforcer les comportements favorables en matière de santé tout au long de la vie	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	<p>Ville de Metz Ecole des parents et des éducateurs de Moselle</p>
	Pilotes de la fiche-action	<p>Ville de Metz : chargée de mission prévention précoce EPE 57 : Responsable du pôle de Soutien à la parentalité, à la famille et à la jeunesse</p>
	Partenaires principaux de mise en œuvre	<p>CD 57 (PMI) Hôpital Clinique Claude Bernard Syndicat départemental des orthophonistes de Moselle (SDOM 57) Lieux d'accueil du jeune enfant Ludothèques Centres socio-culturels et MJC Lieux d'accueil parents-enfants PEP 57 Maison d'éducation maternelle Mutualité Française Grand Est CDPA 57 CMSEA</p>
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>La prévention précoce, qui intervient pendant la fenêtre d'opportunité des 1000 premiers jours de l'enfant, est actuellement reconnue comme une stratégie pertinente de prévention de maladies chroniques non transmissibles.</p> <p>Les 1000 premiers jours de vie sont en effet reconnus comme une « période sensible » dans le développement humain et la construction du capital santé de chacun. Cette période allant de la conception aux deux ans d'un enfant est une fenêtre unique de sensibilité pendant laquelle « l'environnement » impacte, positivement ou négativement, la régulation de l'expression de son génome, en particulier par des mécanismes épigénétiques.</p> <p>Les études scientifiques récentes ont démontré que durant cette période les variations nutritionnelles (par défaut mais aussi par excès), les toxiques environnementaux, le mode de vie des futurs parents (manque d'activité physique, troubles du sommeil), et le stress psychosocial ont des effets non seulement à court terme, mais aussi la vie durant en influençant les trajectoires de santé à long terme sur la santé future de l'enfant et parfois même sur les générations suivantes.</p> <p>La prévention précoce englobe ainsi 3 axes d'actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La prévention périnatale • La prévention des difficultés éducatives parentales • La prévention en direction des enfants <p>Les thèmes prioritaires identifiés par les partenaires du CLS en prévention précoce sont : la nutrition, la prévention et le développement du langage, la santé mentale des enfants et l'usage des écrans, l'hygiène de vie (sommeil, etc.), la santé</p>	

	<p>environnementale (en lien avec le GT CLS n°3), le « burn-out » parental et la dépression périnatale, les consommations à risques pendant la grossesse.</p> <p>La Ville de Metz prévoit la création en 2022-2023 d'une Maison des bébés située au centre-ville et qui aura pour objectif de valoriser et de conforter les ressources parentales. Des services, animations et événements destinés à tous les parents, leurs enfants, ainsi qu'à leur entourage. On y trouvera des expositions, des partenariats culturels, des informations sur le développement de l'enfant, des ateliers thématiques et groupes de parents, des temps de formation et d'échanges pour les professionnels, de l'orientation et un relais vers les partenaires comme les maternités, les écoles, les structures de soins et de parentalité et le service de Protection Maternelle et Infantile.</p>
Objectifs spécifiques	<p>Renforcer les connaissances et les compétences des habitants en matière d'hygiène de vie et de bien-être</p> <p>Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels du secteur social, sanitaire, médicosociales et éducatif en matière d'hygiène de vie et de bien-être</p>
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place des manifestations événementielles grand public sur le thème du soutien à la parentalité et de la prévention précoce 2. Concevoir des ateliers ludiques parents/enfants sur les thèmes prioritaires de santé publique et plus largement sur la santé globale (santé physique, mentale et sociale, éducation-parentalité, loisirs-culture) 3. Mettre en place deux fois par an l'atelier langage « Parlons ensemble dès la naissance » 4. Renforcer la diffusion d'informations santé par le biais du Café des parents de l'Ecole des Parents et des Educateurs de Moselle et la futur Maison des bébés de la Ville de Metz 5. Expérimenter des ateliers du Café des parents dans les quartiers Politique de la Ville et en dehors de la ville centre dans la démarche « d'aller vers » 6. Expérimenter des permanences « parentalité » dans les ludothèques et au service d'information petite enfance de la Ville de Metz 7. Développer les outils de communication à destination des parents 8. Mettre en place des rencontres collectives entre professionnels 9. Développer la mise en réseau partenariale pour l'élaboration d'actions en périnatalité et santé des femmes 10. Mettre en place un parcours des soins intitulé « Bientôt maman » au sein de l'Hôpital Clinique Claude Bernard
Description	Actions existantes à renforcer
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place des manifestations événementielles grand public sur le thème du soutien à la parentalité et de la prévention précoce : visioconférences, programme annuel « Les rendez-vous des parents », etc. 2. Concevoir des ateliers ludiques parents/enfants sur les thèmes prioritaires de santé publique et plus largement sur la santé globale (santé physique, mentale et sociale, éducation-parentalité, loisirs-culture) : <p>Propositions de l'EPE de Moselle :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les rencontres des parents avec des professionnels de santé : « Mon petit atelier santé – La clé du bien-être » - Les ateliers enfants et parents : « Les graines d'éveil à la santé » - Les ateliers ludiques adolescents et parents : « Nos ados se prennent en main »

	<p>3. Mettre en place deux fois par an l'atelier langage « Parlons ensemble dès la naissance » : action de sensibilisation au développement du langage et de prévention des troubles du langage, à destination des parents d'enfants âgés de 0 à 6 ans. Chaque atelier se compose de 3 séances animées par deux orthophonistes. L'atelier est accompagné d'un prêt de mallettes de jeux et de livres aux familles.</p> <p>4. Renforcer la diffusion d'informations santé par le biais du « Café des parents de l'EPE de Moselle » : aborder la santé selon les questionnements des parents, information des ressources santé du territoire et actions mise en œuvre, diffusion du livret « Parlons ensemble dès la naissance ».</p>	
	<p>Nouvelles actions</p>	
	<p>5. Expérimenter des ateliers du « Café des parents de l'EPE de Moselle » dans les quartiers Politique de la Ville et en dehors de la ville centre dans la démarche « d'aller vers » : en partenariat avec les associations présentes dans les quartiers.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rencontres des parents avec des professionnels de santé : « Mon petit atelier santé – La clé du bien-être » - Les ateliers enfants et parents : « Les graines d'éveil à la santé » - Les ateliers ludiques adolescents et parents : « Nos ados se prennent en main » <p>6. Expérimenter des permanences « parentalité » dans les ludothèques et au service d'information petite enfance de la Ville de Metz</p> <p>7. Développer les outils de communication à destination des parents : capsules vidéo, escape game, livret transition vers l'école, etc.</p> <p>8. Mettre en place des rencontres collectives entre professionnels : sensibilisation/formation +/- supervision et outillage des professionnels (supports ressources, d'accompagnement des familles, etc.)</p> <p>9. Développer la mise en réseau partenariale pour l'élaboration d'actions en périnatalité et santé des femmes : appui des professionnels de santé, notamment les sages-femmes</p> <p>10. Mettre en place un parcours des soins intitulé « Bientôt maman » au sein de l'Hôpital Clinique Claude Bernard : faire intervenir différents professionnels sous forme d'ateliers afin d'évoquer l'allaitement, l'hygiène et l'alimentation de bébé, etc.</p>	
Durée action	<input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Action pluriannuelle	
Territoire d'intervention	<input checked="" type="checkbox"/> Intercommunal <input type="checkbox"/> Communal <input type="checkbox"/> Quartiers <input checked="" type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input checked="" type="checkbox"/> Public spécifique : parents
Financements	Budget prévisionnel	A définir pour chaque projet conçu
	Financements pressentis	Ville de Metz RLAM (projets nutrition et santé mentale) ARS

	Contrat de Ville
Déterminants de santé visés	Conditions socio-économiques : Niveau d'éducation Conditions de vie : Accès aux ressources hors services de santé Environnement social : Empowerment de la communauté Mode de vie : Acquisition de comportements favorables à la santé
Politiques publiques concernées	Loi du 5 mars 2007 réformant la protection de l'enfance qui fait de la prévention un axe majeur de la protection de l'enfance Rapport de la commission des 1000 premiers jours, septembre 2020
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions CLS
	Indicateurs de résultats : Nombre de parents participant aux actions déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances en matière de prévention précoce et/ou parentalité et typologie de ces connaissances
	Nombre de parents participant aux actions déclarant avoir modifié leurs pratiques en matière d'éducation et d'hygiène de vie et typologie de ces pratiques
	Méthode d'évaluation envisagée : questionnaire, recueil satisfaction des participants, degré d'implication des usagers
	Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 1 : Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie	
Fiche n°2	Sensibiliser les enfants et les professionnels du milieu éducatif à une hygiène de vie favorable à leur santé	
Objectif stratégique	Renforcer les comportements favorables en matière de santé tout au long de la vie	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Réseau de santé de Metz arrondissement DSDEN 57
	Pilotes de la fiche-action	Coordinatrice RSMA Coordinatrice du CDESC
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Directeurs établissements scolaires Médecins, infirmiers et infirmières scolaires Associations du périscolaires Centres socio-culturels/MJC Ecole des sports de la Ville de Metz Associations et clubs sportifs
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>La santé des enfants passe par l'interaction complexe de nombreux déterminants. Aussi le maintien ou l'amélioration de comportements et d'habitudes dans les domaines de l'alimentation et de l'activité physique participent globalement de leur bien-être.</p> <p>De nombreuses actions d'éducation pour la santé sur ces thématiques sont déjà mises en œuvre dans de nombreux établissements scolaires, notamment par les infirmiers-ères scolaires.</p> <p>Néanmoins, le groupe de travail CLS a émis le besoin de renforcer les actions d'éducation pour la santé, menées en partenariat avec les enseignants, les enfants et leurs parents pour une meilleure appropriation des messages. Dans ce même but, les projets d'éducation pour la santé doivent être intégrés au projet pédagogique des écoles pour être déployés sur l'année scolaire.</p> <p>Pour venir en appui et en complément des actions déjà menées, le Réseau de santé Metz arrondissement (RSMA) apporte son expertise par le biais de ses professionnels de santé spécialisés sur l'alimentation et l'activité physique des enfants et des adolescents. L'objectif est également d'harmoniser les messages délivrés aux enfants, parents et enseignants dans une optique de bien-être et d'éducation "pour" la santé, sans jugements normatifs ni stigmatisation.</p>	
Objectifs spécifiques	<p>Renforcer les connaissances et les compétences des habitants en matière d'hygiène de vie et de bien-être</p> <p>Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels du secteur social, sanitaire, médicosociales et éducatif en matière d'hygiène de vie et de bien-être</p> <p>Renforcer le partenariat avec le service santé de la DSDEN pour les actions en milieu scolaire</p>	
Objectifs opérationnels	<p>1. Mettre en place un programme éducatif à destination des enfants autour du bien-être, de l'équilibre alimentaire et de l'activité physique au quotidien dans le cadre scolaire et périscolaire.</p> <p>2. Mettre en place des temps de sensibilisation des parents au maintien ou à l'amélioration des comportements bénéfiques à leur santé et à celle de leurs enfants.</p>	

	<p>3. Mettre en place des temps d'information et de sensibilisation des professionnels éducatifs.</p> <p>4. Mettre en place des temps d'information et de sensibilisation des professionnels de la restauration scolaire.</p>
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <p>1. Mettre en place un programme éducatif à destination des enfants autour du bien-être, de l'équilibre alimentaire et de l'activité physique au quotidien dans le cadre scolaire et périscolaire.</p> <p>2. Mettre en place des temps de sensibilisation des parents au maintien ou à l'amélioration des comportements bénéfiques à leur santé et à celle de leurs enfants.</p> <p>- Définir les lieux d'intervention en partenariat avec l'inspection d'académie, le service santé de l'EN et les services Politique de la ville, Petite enfance et Education de la ville.</p> <p>- Mise en place d'une équipe projet pour chaque lieu d'intervention avec les partenaires associés.</p> <p>- Elaboration du programme éducatif scolaire avec le personnel éducatif et l'infirmière scolaire, en fonction de l'âge des enfants et des besoins identifiés.</p> <p>- Elaboration du programme éducatif complémentaire périscolaire avec les associations du quartier et l'Ecole des sports.</p> <p>- Intégration d'actions à destination des parents complémentaires au programme éducatif : atelier diététique ou de cuisine parents/enfants, appui « petit déjeuner des parents » ou « café des parents », moments festifs de partage, etc. S'appuyer sur les parents d'élèves volontaires pour élaborer cette partie du projet.</p>
	<p>Nouvelles actions</p> <p>En complémentarité des programmes éducatifs destinés aux enfants et leurs parents :</p> <p>3. Mettre en place des temps d'information et de sensibilisation des professionnels éducatifs</p> <p>4. Mettre en place des temps d'information et de sensibilisation des professionnels de la restauration scolaire</p> <p><u>Trois séances de 2H sur 3 semaines :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire formuler les représentations et croyances de santé (alimentation, l'équilibre alimentaire, sport et activité physique, santé, poids...), faire définir de ce qu'est la faim et la satiété, l'envie de manger • Expliciter les habitudes et contraintes liés à la structure • Identification des freins et leviers à l'amélioration des pratiques • Notions sur la croissance, besoins de l'enfant, alimentation équilibrée (groupes d'aliments, rôle), développement du goût, sélectivité alimentaire, néophobie • Définir ce qu'est l'activité physique chez l'enfant, identifier les freins et leviers à la reprise ou au maintien, voire à l'augmentation du temps d'activité au quotidien. • Analyser les pratiques (enfant qui refuse de goûter, enfant obèse ou en surpoids...) • Exercices de construction de repas ou goûters équilibrés <p><u>Une séance à distance (2H) : table ronde</u> Identifier les modifications qui ont pu être apportées ainsi que les freins rencontrés (personnels, organisationnels et structurels)</p>

Durée action	<input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action annuelle <input type="checkbox"/> Action pluriannuelle	
Territoire d'intervention	<input checked="" type="checkbox"/> Intercommunal <input type="checkbox"/> Communal <input type="checkbox"/> Quartiers <input type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input checked="" type="checkbox"/> Public spécifique : parents
Financements	Budget prévisionnel	A définir pour chaque projet conçu
	Financements pressentis	Ville de Metz RLAM ARS
Déterminants de santé visés	Conditions socio-économiques : Niveau d'éducation Environnement social : Normes et climat social Mode de vie : Acquisition de comportements favorables à la santé	
Politiques publiques concernées	Plan National Nutrition Santé	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions CLS	
	Indicateurs de résultats : Nombre de parents et d'enfants qui déclarent avoir acquis de nouvelles connaissances en matière de nutrition, d'activité physique et d'hygiène de vie et typologie des connaissances acquises Nombre de parents et d'enfants qui déclarent avoir modifié leurs pratiques en matière de nutrition, d'activité physique et/ou d'hygiène de vie et typologie des pratiques	
	Méthode d'évaluation envisagée : ...	
	Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ? <input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	
	Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 1 : Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie	
Fiche n°3	Renforcement des compétences psychosociales des enfants	
Objectif stratégique	Renforcer les comportements favorables en matière de santé tout au long de la vie	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	Ireps Grand Est
	Pilote de la fiche-action	Chargée de projets et d'ingénierie en éducation et promotion de la santé
	Partenaires principaux de mise en œuvre	CDPA 57 (Centre Edison) CMSEA DSDEN 57 et CDESC
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Le renforcement des compétences psychosociales individuelles est une stratégie au cœur de la promotion de la santé. Traditionnellement mobilisées pour la prévention de comportement à risques, les interventions centrées sur les compétences psychosociales (CPS) renvoient à « l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement » (OMS). A cet égard, renforcer les compétences des élèves c'est permettre à chacun de faire des choix éclairés et responsables, pour lui-même et vis-à-vis d'autrui comme de son environnement. Cette stratégie d'intervention s'inscrit dans une démarche globale d'éducation à la citoyenneté et à la santé à l'école et poursuit l'objectif d'aider chaque élève à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix et d'adopter des comportements responsables.</p> <p>Au cours de la dernière décennie, plusieurs évaluations d'impact ont montré que les interventions en milieu scolaire portant sur le renforcement des CPS des élèves participaient à une prévention efficace des comportements néfastes que pourraient développer les jeunes durant leur adolescence. Aussi, que ce mode d'intervention était tout à fait adapté pour identifier collectivement des situations problématiques en vue de les prendre en charge.</p> <p>Se saisir de cette démarche pédagogique, encore peu travaillée en France, apparaît des plus pertinentes pour ce qui est de développer des savoirs, savoir être, savoir-faire adéquate en matière d'hygiène de vie des plus jeunes.</p> <p>Afin d'assurer un travail efficace sur ces problématiques, il est nécessaire d'y associer les parents, avec le concours des professionnels de l'éducation ; relais essentiels dans l'environnement des plus jeunes.</p> <p>A cet égard, les projets proposés dans le cadre du Contrat Local de Santé présente donc un caractère complémentaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il s'agit d'un programme d'intervention élaboré collectivement, impliquant à la fois élèves, parents et professionnels de l'éducation, dans une démarche suivie qui permettra des actions coordonnées, programmées et inscrites dans le temps ; - Des formations complémentaires proposées à l'ensemble des professionnels du milieu éducatif. <p>Fort d'expériences de travail en commun dans différents établissements du territoire Mosellan et des bilans qui en ont été dressés, l'Ireps, le Centre Edison, et le CMSEA ont fait évoluer leur projet afin qu'il s'adapte aux spécificités territoriales comme aux besoins et demandes des élèves, des instituteurs et des parents.</p>	

	En perspective, une démarche similaire pourra être étudiée dans le cadre du périscolaire.												
Objectifs spécifiques	Renforcer les compétences psychosociales des élèves. Participer au développement de la coordination des membres des équipes pédagogiques de la maternelle au collège de secteur via le CESC inter degré. Renforcer les compétences des professionnels en matière de développement d'un climat scolaire et de conditions de vie favorables au bien-être des élèves au sein des écoles.												
Objectifs opérationnels	1. Mettre en place un programme de développement des compétences psychosociales auprès d'élèves de niveau école élémentaire en amont de leur entrée au collège. 2. Mettre en place un programme de développement des compétences psychosociales auprès d'élèves de niveau école maternelle 3. Mettre en place une formation au développement des compétences psychosociales des enfants auprès des professionnels du milieu éducatif (enseignants, ATSEM, périscolaires)												
Description	Actions existantes à renforcer												
	Dans une démarche globale d'éducation à la citoyenneté et à la santé à l'école ce projet poursuit l'objectif d'aider chaque élève à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix et d'adopter des comportements responsables. Il nécessite au préalable de recenser les enseignants volontaires pour accueillir le projet et de créer un partenariat avec l'inspection académique et les membres de l'équipe pédagogique de chaque établissement (directeurs, professeurs des écoles, infirmières scolaires). Le projet consiste en un cycle de 6 séances d'intervention d'1h30, sur des thématiques complémentaires :												
	<table border="1"> <tr> <td>Mieux se connaître</td> <td>Apprendre à mieux se connaître Découvrir les autres sous différentes facettes</td> </tr> <tr> <td>Les représentations de la santé</td> <td>Faire émerger les représentations de la santé des élèves et les facteurs qui influencent leur santé Identifier les conditions pour se sentir bien dans un groupe</td> </tr> <tr> <td>Les qualités</td> <td>Identifier ses propres qualités</td> </tr> <tr> <td>Les émotions</td> <td>Identifier les différentes émotions Apprendre à faire face au stress et rechercher des solutions</td> </tr> <tr> <td>La pression sociale « savoir dire non »</td> <td>Apprendre à dire non à ce qui peut me nuire, ou à ce dont je n'ai pas envie</td> </tr> <tr> <td>La gestion des conflits</td> <td>Faire émerger les représentations en termes de violence Apprendre à gérer les conflits</td> </tr> </table>	Mieux se connaître	Apprendre à mieux se connaître Découvrir les autres sous différentes facettes	Les représentations de la santé	Faire émerger les représentations de la santé des élèves et les facteurs qui influencent leur santé Identifier les conditions pour se sentir bien dans un groupe	Les qualités	Identifier ses propres qualités	Les émotions	Identifier les différentes émotions Apprendre à faire face au stress et rechercher des solutions	La pression sociale « savoir dire non »	Apprendre à dire non à ce qui peut me nuire, ou à ce dont je n'ai pas envie	La gestion des conflits	Faire émerger les représentations en termes de violence Apprendre à gérer les conflits
	Mieux se connaître	Apprendre à mieux se connaître Découvrir les autres sous différentes facettes											
	Les représentations de la santé	Faire émerger les représentations de la santé des élèves et les facteurs qui influencent leur santé Identifier les conditions pour se sentir bien dans un groupe											
	Les qualités	Identifier ses propres qualités											
	Les émotions	Identifier les différentes émotions Apprendre à faire face au stress et rechercher des solutions											
	La pression sociale « savoir dire non »	Apprendre à dire non à ce qui peut me nuire, ou à ce dont je n'ai pas envie											
La gestion des conflits	Faire émerger les représentations en termes de violence Apprendre à gérer les conflits												
Avec une septième et dernière séance : Retour d'expérience et partage parents – enfants.													
En complémentarité, une formation sur les CPS à destination des professionnels de l'encadrement et du personnel périscolaire peut être adaptée sur mesure en y													

	<p>intégrant des activités spécifiques au public des enfants et aux temps périscolaires (comment coconstruire un projet / une activité avec les élèves, comment favoriser leur expression sur les temps périscolaires, comment gérer les situations de conflits rencontrées à l'école, etc.).</p> <p>Ainsi pour cette formation sur les CPS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Habituellement fixée à 2,5 jours, la durée de la formation pourra être adaptée par rapport à la demande et aux besoins des professionnels concernés. • L'Ireps forme des groupes de 10 à 12 personnes maximum par session. • Elle sera reconnue puisque l'Ireps est en cours d'accréditation « Qualiopi », comme organisme agréé de formation. • Elle pourra être proposée en lien avec le centre de ressource de Metz. L'occasion de présenter des outils aux professionnels lors des formations et de les accueillir ensuite toute l'année, avec des outils pluri-thématiques à mettre à leur disposition. 	
	<p>Nouvelles actions</p> <p>Elaboration d'un programme d'intervention auprès des élèves d'école maternelle cohérent et coordonné pressenti sur les CPS et la posture des enseignants à la suite du recueil des demandes, à effectuer préalablement auprès de 3 classes maternelles volontaires.</p>	
Durée action	<input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action annuelle <input type="checkbox"/> Action pluriannuelle	
Territoire d'intervention	<input type="checkbox"/> Intercommunal <input checked="" type="checkbox"/> Communal <input type="checkbox"/> Quartiers <input checked="" type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Public spécifique :
Financements	Budget prévisionnel	57 400 €
	Financements pressentis	Ville de Metz ARS Grand Est RLAM
Déterminants de santé visés	<p>Conditions socio-économiques : Niveau d'éducation Environnement social : Empowerment de la communauté, climat social Mode de vie : Acquisition de comportements favorables à la santé</p>	
Politiques publiques concernées	<p>La circulaire n° 2011-216 du 2-12-2011 relative à la Politique Educative des Territoires réaffirme que la prévention des conduites à risque doit être intégrée dès l'école primaire et tout au long du cursus scolaire, dans une démarche de promotion de la santé (2011, circulaire n° 2011-216). A cet égard, la directive précise, que la prévention des conduites à risque vise à développer chez l'élève des compétences psychosociales lui permettant de faire des choix éclairés et responsables, pour lui-même comme vis-à-vis d'autrui et de son environnement.</p> <p>Parcours éducatif de santé et Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté Programme de réussite éducative</p>	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions CLS	
	Indicateurs de résultats : Typologie des compétences psychosociales développées chez les élèves lors des séances	

	<p>Nombre d'élèves déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances lors des séances et typologie de ces connaissances</p>
	<p>Nombre de professionnels déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances et compétences à la suite du programme ou de la formation et typologie de ces connaissances</p>
	<p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fait à différent niveaux : évaluation des séances, des élèves, des enseignants et des partenaires.</p>
	<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
	<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ? <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 1 : Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie	
Fiche n°4	Santé des jeunes : prévenir les conduites à risques et favoriser leur bien-être	
Objectif stratégique	Renforcer les comportements favorables en matière de santé tout au long de la vie	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structures)	CMSEA (CSAPA) CDPA 57 (Centre Edison) Ville de Metz (Ecole des sports) Réseau de santé Metz arrondissement
	Pilotes de la fiche-action	Chef de service, CSAPA Les Wads Chargé de mission prévention, Centre Edison Responsable de l'Ecole des Sports Coordinatrice du RSMA
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Equipes de prévention spécialisée MJC et centres socio-culturels Chef d'établissement, enseignants, médecine scolaire et parents d'élèves Mission locale du Pays messin et chargés d'insertion Point Accueil Ecoute Jeunes Maison des adolescents Associations de quartiers et associations et structures œuvrant en direction des jeunes PJJ et Police municipale Conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance (CLSPD)
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Les enjeux sont d'ordres éducatifs et de santé publique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les pratiques addictives en tout genre sont en augmentation - La précocité des consommations est un facteur de gravité - L'adolescence est une période propice à l'expérimentation de pratiques à risques <p>En 2012, les pouvoirs publics (MILDECA et DGS) ont décidé de relancer les Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) dans le but de renforcer une stratégie d'intervention précoce auprès des adolescents. De manière complémentaire, les programmes de prévention s'avèrent être des leviers puissants pour repérer puis travailler sur les fragilités psychologiques potentielles des adolescents. Les programmes jugés les plus efficaces sont ceux qui aident les adolescents à développer leurs compétences psychosociales. En 2014, l'Inserm (« Conduites addictives chez les adolescents, usage, prévention et accompagnement ») recommandait d'ailleurs déjà de s'appuyer sur les programmes évalués et considérés comme efficaces dans le champ de la prévention de l'usage des substances psychoactives chez les jeunes. Ces programmes proposent des approches interactives, basées sur des activités de groupe et des exercices pratiques, qui apparaissent plus pertinentes que les approches purement didactiques.</p>	

	<p>De plus, ces programmes de prévention visent la promotion d'un environnement attentif et favorable et la réduction du délai entre les premiers signes d'une possible consommation de substances psychoactives et la mise en œuvre de réponses adaptées, qui nécessitent de construire une culture commune entre les différents partenaires des jeunes.</p> <p>Il est primordial d'envisager les jeunes sous différents contextes et interlocuteurs. En effet, chaque jeune se développe dans un contexte social particulier qui est de nature à influencer son bien-être et son intégration dans la société. Il existe des facteurs multiples qui pourront avoir une influence et le mettre en situation de vulnérabilité. Même si tous les jeunes en situation de vulnérabilité ne développent pas de comportements problématiques, ils demandent toutefois une attention particulière durant cette période.</p> <p>Comment les professionnels, quels que soient leur cadre d'intervention et leur institution de rattachement, peuvent-ils aller au-devant de ces jeunes afin de promouvoir leurs compétences psychosociales et un discours de prévention des comportements à risques ?</p> <p>Enfin, le milieu scolaire fournit un environnement structuré pour la mise en œuvre de tels programmes, à un moment de la vie des adolescents qui correspond à l'entrée des consommations des différents produits.</p> <p>Le programme Unplugged est un programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire, reconnu et validé en France. Il favorise les aptitudes intra-personnelles des collégiens (confiance en soi, expression de soi, respect des autres). Il invite également à décrypter les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les influences et attentes du groupe, les croyances sur les produits et leurs effets. Il encourage enfin le développement des habiletés interpersonnelles de communication, d'affirmation et de conciliation.</p> <p>Le programme Strengthening Families Program (SFP) est un programme éducatif visant à développer les compétences parentales et les compétences psychosociales des jeunes. Il s'adresse prioritairement aux familles « à hauts risques » mais peut aussi se décliner de manière plus universelle. Il vise à renforcer les relations et les compétences familiales afin de réduire de manière significative les problèmes de comportements, de délinquance, de conduites à risques et à améliorer les compétences sociales et scolaires.</p> <p>Développé depuis plus de 20 ans aux États-Unis et adapté à la culture de plus de 20 pays, plus de 150 études évaluatives ont permis de démontrer l'efficacité de SFP à différents niveaux dont la réduction de la consommation et de l'initiation aux substances psychoactives (alcool, tabac, drogues illicites) chez les jeunes et les parents.</p> <p>Pour les parents :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Augmentation de leur confiance en tant que parent - Amélioration des relations avec les enfants - Meilleure communication avec leurs adolescents - Meilleure compréhension de leurs enfants - Changement de certains comportements vis-à-vis des enfants - Amélioration du dialogue autour des conduites addictives - Changement des croyances normatives autour de la consommation des produits et plus particulièrement du tabac - Baisse de leurs consommations de tabac
--	---

	<p>Pour les enfants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meilleure communication avec leurs parents - Changement de comportements vis-à-vis de leurs parents - Meilleure manière d'exprimer les critiques et de les recevoir - Meilleur dialogue autour des conduites addictives avec les parents - Meilleure résistance à la pression du groupe - Meilleure attention et gestion des émotions - Changement des croyances normatives autour de la consommation des produits et plus particulièrement du tabac - Baisse des consommations/retardement des consommations du tabac pour les 12-16 ans <p>En complémentarité de la prévention des conduites à risques, ce sont également une hygiène de vie (activité physique, alimentation, etc.) et un bien-être qui sont à promouvoir auprès des jeunes, avec des activités participatives source de plaisir et un environnement de proximité favorable.</p> <p>Le tableau de bord sur la santé des 15 à 29 ans en région Grand Est, réalisé par l'Observatoire de la santé en 2020, montre qu'en Moselle 62,3% des licences sportives des 15-19 ans sont détenus par des hommes contre 37,7% par les femmes. L'écart se creuse davantage après 20 ans : 73% des licences sportives des 20-29 ans sont détenus par des hommes contre 27% par les femmes. En outre, seuls 45% des jeunes prennent 3 repas par jour et dans 53% des cas les jeunes ne pensent pas manger équilibré. Pour 45% d'entre eux, le manque de motivation est le principal frein pour manger équilibré.</p> <p>L'enjeu est de réduire les déséquilibres d'accès à la pratique sportive dans les quartiers Politique de la ville et de favoriser l'insertion des jeunes, en développant la pratique sportive féminine, tournée vers une ouverture sociale.</p>
Objectifs spécifiques	<p>Renforcer les compétences psychosociales des jeunes. Développer une culture commune entre acteurs de la jeunesse au service de la stratégie d'intervention précoce pour prévenir les conduites à risques.</p>
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place une stratégie d'intervention précoce sur le territoire de l'Eurométropole de Metz et notamment sur les quartiers prioritaires. 2. Mettre en place un programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire sur le territoire de l'Eurométropole de Metz et notamment sur les quartiers prioritaires. 3. Mettre en place un programme de soutien aux familles et à la parentalité sur le territoire de l'Eurométropole de Metz et notamment sur les quartiers prioritaires. 4. Animer un programme d'actions mêlant activités sportives et actions santé auprès de deux groupes de jeunes filles sur les quartiers du Sablon et de Bellecroix.
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place une stratégie d'intervention précoce sur le territoire de l'Eurométropole de Metz et notamment sur les quartiers prioritaires : le projet vise à développer le pouvoir d'agir ensemble de manière cohérente et indiquée. Il est mis en œuvre en 2021 sur le quartier de Bellecroix par le CSAPA du CMSEA. Le projet consiste à : <ul style="list-style-type: none"> - Créer l'alliance entre les acteurs du territoire par la constitution d'une équipe projet. - Sensibiliser et informer au repérage précoce des addictions et conduites à risques les professionnels et personnes œuvrant en direction des mineurs :

- Faciliter l'acquisition d'un langage commun sur les addictions et la compréhension des comportements induits
- Favoriser le repérage précoce des mineurs ayant des conduites addictives et des comportements à risques
- Favoriser un continuum de prise en charge
- Favoriser l'orientation vers les CJC

- Développer un diagnostic partagé par les partenaires sur le territoire

2. Mettre en place un programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire sur le territoire messin et notamment sur les quartiers prioritaires :

Unplugged est un programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire, destinés aux adolescents de 12 à 14 ans, qui met particulièrement l'accent sur l'alcool, le tabac, le cannabis et les écrans. Il comprend 12 séances interactives d'une heure (plus deux séances avec les parents), menées en co-animation par un enseignant et un professionnel de la prévention.

LEÇON	TITRE	ACTIVITES	OBJECTIFS
1	Ouvrir Unplugged	Présentation, travaux de groupe, gestion du contrat, devoirs	Présenter le programme, fixer les règles des leçons, réfléchir aux connaissances sur les drogues
2	Etre ou ne pas être dans un groupe	Jeu de rôle, débat en plénière, jeu	Clarifier les influences et les attentes du groupe
3	Alcool	Travaux de groupe, collage, jeu	Informar les élèves sur les divers facteurs qui influencent la consommation de drogues
4	Vérifier la réalité	Présentation, débat en plénière, travaux de groupe, jeu	Promouvoir l'évaluation critique des informations, réfléchir sur les différences entre sa propre opinion et les faits, corriger les normes
5	La cigarette est une drogue	Quiz, débat en plénière, réactions, jeu	Informar sur les effets de la cigarette, sur la différenciation entre les effets escomptés et les effets réels, et entre les effets à court terme et les effets à long terme
6	Exprime-toi	Jeu, débat en plénière, travaux de groupe	Communiquer de façon appropriée les émotions, faire la distinction entre la communication verbale et la communication non verbale
7	Lève-toi et parle	Débat en plénière, travaux de groupe, jeu de rôle	Promouvoir la confiance en soi et le respect des autres
8	Fétard invétéré	Jeu de rôle, jeu, débat en plénière	Reconnaître et apprécier les qualités, accepter les réactions positives, pratiquer et analyser la prise de contact avec les autres
9	Les drogues, s'informer	Travaux de groupe, quiz	Informar sur les effets positifs et négatifs de la consommation de stupéfiants
10	Compétences pour faire face	Présentation, débat en plénière, travaux de groupe	Exprimer les sentiments négatifs, faire face aux faiblesses
11	Résolution de problèmes et prise de décision	Présentation, débat en plénière, travaux de groupe, devoirs	Résoudre les problèmes de façon structurée, promouvoir la pensée créative et le contrôle de soi
12	Fixer les objectifs et conclusion	Jeu, travaux de groupe, débat en plénière	Distinguer les objectifs à long et à court terme, réagir sur le programme et

Ce programme est mis en place depuis 2020 sur le quartier de Bellecroix dans le cadre de la stratégie d'intervention précoce menée sur 4 ans par le CSAPA du CMSEA.