

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ de l'Eurométropole de Metz 2022-2026



Entre

L'AGENCE REGIONALE DE SANTE GRAND EST	L'EUROMETROPOLE DE METZ	LA PREFECTURE DE LA MOSELLE	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 DE LA MUTUALITE FRANCAISE GRAND EST	LE CENTRE HOSPITALIER REGIONAL METZ-THIONVILLE	LE CENTRE HOSPITALIER DE JURY	L'HOPITAL D'INSTRUCTION DES ARMEES LEGUEST	GROUPEMENT HOSPITALIER ASSOCIATIF UNEOS
L'HOPITAL CLINIQUE CLAUDE BERNARD	LA COMMUNE D'AMANVILLERS	LA COMMUNE D'ARS-LAQUENEXY	LA COMMUNE D'ARS-SUR-MOSELLE	LA COMMUNE D'AUGNY
LA COMMUNE DE CHATEL-SAINT-GERMAIN	LA COMMUNE DE CHESNY	LA COMMUNE DE CHIEULLES	LA COMMUNE DE COIN-LES-CUVRY	LA COMMUNE DE COIN-SUR-SEILLE
LA COMMUNE DE CUVRY	LA COMMUNE DE FEY	LA COMMUNE DE GRAVELOTTE	LA COMMUNE DE JURY	LA COMMUNE DE JUSSY
LA COMMUNE DE LA MAXE	LA COMMUNE DE LAQUENEXY	LA COMMUNE DE LE BAN-SAINT-MARTIN	LA COMMUNE DE LESSY	LA COMMUNE DE LONGEVILLE-LES-METZ
LA COMMUNE DE LORRY-LES-METZ	LA COMMUNE DE MARIEULLES	LA COMMUNE DE MARLY	LA COMMUNE DE MECLEUVES	LA COMMUNE DE MEY
LA COMMUNE DE MONTIGNY-LES-METZ	LA COMMUNE DE MOULINS-LES-METZ	LA COMMUNE DE NOISSEVILLE	LA COMMUNE DE NOUILLY	LA COMMUNE DE PELTRE
LA COMMUNE DE PLAPPEVILLE	LA COMMUNE DE POUILLY	LA COMMUNE DE POURNOY-LA-CHETIVE	LA COMMUNE DE RONCOURT	LA COMMUNE DE ROZERIEULLES
LA COMMUNE DE SAINT-JULIEN-LES-METZ	LA COMMUNE DE SAINT-PRIVAT-LA-MONTAGNE	LA COMMUNE DE SAINTE-RUFFINE	LA COMMUNE DE SAULNY	LA COMMUNE DE SCY-CHAZELLES
LA COMMUNE DE VANTOUX	LA COMMUNE DE VANY	LA COMMUNE DE VAUX	LA COMMUNE DE VERNEVILLE	LA COMMUNE DE WOIPPY

Préambule.....	4
 Partie 1	
Contexte du contrat.....	5
 Partie 2	
Gouvernance.....	31
 Partie 3	
Axes stratégiques et actions.....	37
 Partie 4	
Engagement des signataires.....	40
 Partie 5	
Suivi et évaluation.....	50
Annexes.....	57
Fiches-actions	
Grille des critères qualité des actions intégrables au CLS	
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 est 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 mentale 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 publics concernés, 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 aux dépens 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 la métropole 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 la métropole messine.

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 :

- 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 la métropole.

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 la Ville de Metz et de la métropole : 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 est lié 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 la métropole 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 et de l'obésité était de 53,5 % et 41,3 % respectivement chez les hommes et chez les femmes et celle de l'obésité globale était de 17 % d'après l'étude nationale ObEpi 2020 (20,2% en Grand-Est). L'excès de poids concerne ainsi près de la moitié de la population. L'étude constate une prévalence de l'obésité plus importante chez les hommes, les employés et les ouvriers.

Par ailleurs, d'après cette même étude ObEpi, 34% des enfants de 2 à 7 ans sont en surpoids, dont 18% en situation d'obésité. Pour la tranche d'âge de 8 à 17 ans, 21% des enfants sont en surpoids, dont 6% en situation d'obésité.

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.

Le Grand Est est une des régions métropolitaines enregistrant le plus fort taux standardisé de prévalence du diabète traité, après les Hauts-de-France : 5,7% de la population de la région. Cette proportion est plus élevée chez les hommes (6,8 % vs 4,7% pour les femmes) et augmente avec l'âge, atteignant un taux maximal chez les 75 ans et plus (23,2% des assurés). Dans la métropole messine, 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 contemporains 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 la métropole 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 la métropole, 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 la métropole messine, certains polluants affichent des niveaux particulièrement importants (supérieurs aux seuils définis par l'OMS) : les particules fines (cancérigènes) 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 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 la ville de Metz et de la métropole 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 la métropole, 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 la métropole, 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 2 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, des professionnels du milieu associatif et des représentants des usagers ont été associés à l'ensemble de ces groupes.

En se fondant sur les 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 2 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 2 est celui de l'Eurométropole de Metz qui regroupe 45 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.

La métropole 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 la métropole représentait habitants avec la composition suivante :

- Quartier du Roi (Woippy) : 1 078 habitants ;
- Giraud (Montigny-Lès-Metz) : 2 450 habitants ;
- Saint-Exupéry (Montigny-Lès-Metz) : 2 240 habitants ;
- Marc Sangnier (Montigny-Lès-Metz) : 800 habitants.

4. L'articulation du Contrat local de santé 2 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 leurs compétences, les communes mettent en œuvre un certain nombre d'actions qui concourent à la santé et au bien-être de leurs habitants :

- A travers leur politique d'aménagement du territoire et de transition écologique et solidaire : volet santé dans l'Agenda 21, etc. ;
- A travers leur politique d'action sociale et de cohésion sociale ;
- A travers leur 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 leur politique en direction de la jeunesse et des sports ;
- A travers leur politique en direction des seniors : « Metz, Ville Amie des Aînés ».

Avec le CLS 2, l'ambition est de partager les actions pertinentes et la prise en compte des enjeux de santé publique à l'échelon local avec l'ensemble des communes de la métropole.

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.

Aussi, les actions déposées dans la thématique "santé" des appels à projet du Contrat de Ville, prorogé jusqu'en 2023, seront instruites au regard des orientations définies dans le CLS 2, 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

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

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

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

Le PRS est composé de 3 éléments :

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

Les défis majeurs identifiés sont :

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

Les 7 axes stratégiques du PRS sont :

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

7- Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé.

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

Les programmes parcours sont :

- Parcours « Personnes âgées »
- Parcours « Personnes en situation de handicap »
- Parcours « Santé des enfants et des adolescents »
- Parcours « Personne en situation sociale fragile » - PRAPS
- Parcours « Maladies chroniques »
- Parcours « Patients atteints de cancer »
- Parcours « Maladies neuro-cardiovasculaires / AVC »
- Parcours « Maladies neurodégénératives »
- Parcours « Maladies rares et génétiques »

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

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

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

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 de 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

Le Centre communal d'action sociale est un établissement public administratif communal. Son organisation et son fonctionnement sont régis par les articles L.123-4 à L.123-9 et R.123-7 et suivants du code de l'action sociale et des familles. Il anime une action générale de prévention et de développement social dans la commune.

Le CCAS remplit un certain nombre de missions obligatoires telles que la participation à l'instruction des dossiers d'aide sociale légale, l'élection de domicile, l'analyse des besoins sociaux. Il a également

des missions facultatives pouvant prendre la forme de prestations, en espèces, remboursables ou non et des prestations en nature. Il peut gérer en services non personnalisés, des établissements et services sociaux et médico-sociaux comme les résidences autonomie. Les compétences facultatives doivent respecter 3 principes fondamentaux : la spécialité territoriale, la spécialité matérielle, l'égalité de traitement.

Le CCAS intervient sur le territoire messin en partenariat avec plusieurs institutions et associations. Les relations partenariales sont inhérentes à la mise en œuvre des politiques publiques portées par le CCAS.

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » selon la définition de l'OMS. Aussi, le CCAS s'attachera dans le cadre de son projet d'établissement et des objectifs politiques qui lui sont donnés ainsi que par son implication dans le contrat local de santé en particulier de développer des actions visant à la santé et le bien-être de tous. Trois sous-objectifs guident son action en la matière :

- Favoriser l'accès aux droits de santé et aux soins des Messins ;
- Développer l'accès à la prévention et l'éducation pour la santé ;
- Développer l'accès à la culture et au sport.

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 droit.

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 nicotiniques...
- 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

La Mutualité Française Grand Est est la représentation régionale de la Fédération nationale de la Mutualité Française (FNMF) qui fédère 95% des mutuelles santé en France.

Reconnue d'utilité publique, la Mutualité Française est présente sur l'ensemble du territoire. La Mutualité Française et ses unions régionales sont des acteurs incontournables de la politique de santé en France. Elles participent activement au maintien d'une protection sociale solidaire, d'un accès aux soins pour tous et à l'évolution de notre système de santé.

La Mutualité Française Grand Est rassemble et représente 136 mutuelles dans les 9 départements qui la composent, soit 2,3 millions de personnes protégées.

Les mutuelles sont unies par une même éthique et une organisation démocratique de leur gouvernance. Elles interviennent dans le domaine de la complémentaire santé, de la prévoyance, de l'activité sanitaire, sociale ou médico-sociale. Les mutuelles et unions mutualistes sont des organismes à but non lucratif, régis par le code de la Mutualité.

Les missions principales en région sont :

- Assurer la représentation et porter les positions du mouvement mutualiste dans la région auprès des partenaires publics, institutionnels et acteurs régionaux de santé.
- Participer activement à la politique régionale de santé.
- Accompagner le développement des mutuelles, notamment en favorisant le militantisme de proximité et en donnant aux élus mutualistes les moyens d'exercer leur engagement (formation, information...).
- Agir dans les domaines de la prévention et promotion de la santé en définissant et en développant un programme régional de prévention et de promotion de la santé adapté à la population et en partenariat avec les acteurs locaux.
- Participer au développement et à la promotion de l'économie sociale et solidaire en région.

L'activité Prévention Promotion de la Santé développée par la Mutualité Française Grand Est est constituée d'un ensemble d'actions de proximité, les « Rencontres Santé » qui reposent sur une démarche participative.

Cette programmation est réalisée en cohérence avec les besoins des territoires en référence au Projet Régional de Santé, aux diagnostics départementaux et locaux de santé publique. Avec l'appui technique des Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes, elle agit sur les territoires dans l'objectif de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et de défendre l'accès aux soins et à la prévention pour tous.

Le travail des équipes de terrain et des élus mutualistes favorise les liens avec de nombreux partenaires locaux tels que l'Agence Régionale de la Santé, le Conseil Régional, les Conseils Départementaux, les villes et leurs CCAS, les institutions et le tissu associatif.

Elle met en œuvre 550 interventions chaque année, qui bénéficient à 9 000 personnes (mutualistes et non mutualistes). Ces actions sont conduites avec 180 partenaires sur 91 villes.

La Mutualité Française Grand Est déploie des actions à Metz de longue date. Ces dernières années, ses actions ont été plus particulièrement dirigées vers les aidants, les seniors, les actifs et les familles.

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

Le CHR Metz-Thionville est un établissement public de santé qui propose une offre sanitaire de référence et de recours sur l'ensemble du territoire de Lorraine Nord.

Il est un acteur de santé majeur sur le territoire messin, et offre à la population de plateaux techniques de pointe et des activités d'excellence. D'autre part, en tant que principal acteur du service public hospitalier, le CHR Metz-Thionville assure une permanence des soins dans la plupart des spécialités existantes.

Les sites de l'hôpital de Mercy, l'hôpital Félix Maréchal ainsi que les EHPAD Saint-Jean et Le Parc sont pleinement intégrés dans le territoire messin, et ont le souci constant de répondre aux besoins sanitaires et médico-sociaux du territoire, ainsi qu'à l'évolution de ces besoins par une adaptation des modes de prise en charge des patients.

Le CHR Metz-Thionville entend pleinement participer à la mise en œuvre du contrat local de santé. Il est en effet engagé dans les priorités énoncées dans ce contrat, et notamment dans le cadre de ses principaux axes stratégiques de développement de son projet d'établissement sur la période 2019 – 2023 :

- Améliorer la réponse de demande de soins en consolidant et développant l'offre du CHR dans un souci permanent de qualité, de sécurité et d'accessibilité à tous les usagers ;
- Développer la politique de l'innovation dans les domaines des ressources humaines, des organisations, des techniques de soins et de l'accueil de l'utilisateur pour adapter l'établissement aux nouveaux enjeux de santé publique et sociétaux ;
- Fluidifier le lien entre le CHR et la médecine de ville pour favoriser le développement des parcours de soins et l'efficacité de la prise en charge de l'utilisateur sur le territoire messin.

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'agglomération messine. Il 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 colorectaux 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 pathologies cardio-vasculaires, la clinique renforce son offre de soins afin de répondre aux besoins de la population.

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 Préfecture de la Moselle, le Préfet de Moselle

Pour le Conseil Régional Grand Est, le Président

Pour le Conseil Départemental de Moselle, le Président

Pour la Ville de Metz, le Maire de Metz

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
- Les Maires des communes de la métropole ou leurs représentants
- 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 Président de la Communauté Professionnelle Territoriale de Metz et environs (CPTS)
- 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 Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (DRAJES) 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 et de 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 l'Eurométropole de Metz : Chargées de mission Santé et Politique de la ville
- 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 les communes de la métropole : chargés de mission
- 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 : Directeur
- Pour l'HIA Legouest : Médecin Général
- Pour l'Hôpital Clinique Claude Bernard : Directrice adjointe
- Pour la CPTS : Président
- Pour la DSDEN 57 : Directeur Académique Adjoint
- Pour la DDETS de la Moselle : Cheffe du service santé - CMCR
- Pour la DRAJES Grand Est
- Pour la DRAAF Grand Est : Chargé de mission
- Pour la DREAL Grand-Est : Chargée de mission
- Pour la MSA : Chargée de mission Prévention Santé
- Pour le Conseil Territorial de Santé n°3
- Pour le CDCA de Moselle

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 du 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 la 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 messin figure en annexe 3. Celle-ci définit les modalités de partenariat entre le CH de Jury, 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 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 et l'Eurométropole 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 « Villes 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

L'Eurométropole de Metz s'engage à plusieurs niveaux :

- En consacrant des moyens humains d'ingénierie, d'animation et de coordination :
 - Coordination des instances du CLS : comité de pilotage, comité technique et animation des groupes de travail thématiques du CLS ;
 - Pilotage de la mise en œuvre des objectifs et des fiches-actions du contrat portées par l'Eurométropole de Metz ;
 - Suivi de la mise en œuvre des actions inscrites au contrat ;
 - Mobilisation et coordination d'acteurs locaux et habitants métropolitains autour d'actions et de démarches de promotion de la santé ;
 - Mobilisation de plusieurs services métropolitains autour des priorités retenues dans le cadre du Contrat local de santé : Direction de l'Habitat et du Logement, Direction de la Cohésion sociale, Direction de l'Aménagement, Direction de la Transition Ecologique, Direction de la Mobilité et des Espaces publics.
- 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 consacrant un budget de fonctionnement aux actions du CLS mises en œuvre par le service Cohésion sociale de l'Eurométropole de Metz ou en partenariat avec les acteurs locaux, validé chaque année par le Conseil métropolitain. En 2022, ce montant s'élève à 50 000 €.
- En orientant ses aides aux associations soutenues dans les domaines de la prévention et de la promotion de la santé, afin qu'elles prennent en compte les objectifs du CLS notamment en direction des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville, dans le cadre du Contrat de Ville.

2. Les engagements pour la Ville de Metz

La Ville de Metz s'engage à plusieurs niveaux :

- En consacrant des moyens humains :
 - Participation aux instances du CLS : comité de pilotage, comité technique et groupes de travail du CLS ;
 - Contribution dans la préparation et la mise en œuvre des projets dans lesquels s'investit 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 : mission Ville inclusive, 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.

3. Les engagements pour l'ARS Grand Est

L'ARS Grand Est s'engage à territorialiser le Projet Régional de Santé Grand Est en partenariat avec l'Eurométropole de Metz, la Ville de Metz et les autres communes de l'Eurométropole de Metz pour :

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

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

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

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

L'ARS travaillera à la bonne articulation du CLS avec le Contrat de ville et le Contrat territorial de relance et de transition écologique.

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
- Axe 3. Renforcer les environnements favorables à la santé
- Axe 6. Agir en faveur de la démographie médicale

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 conformément aux modalités et dans les délais précisés dans les conventions.

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

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

Le CCAS de Metz est impliqué à la fois dans la gouvernance du CLS et le pilotage ou la contribution à la mise en œuvre d'actions par son implication humaine et/ou financière.

Le CCAS, par ses politiques publiques en faveur des messins est présent dans chacun des axes du CLS à l'exception de celui sur la démographie médicale.

- Axe 1- Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie : fiche action 6 sur la promotion de la santé des seniors dont il est pilote et fiche action 9 sur une ville sans tabac, objectif sur lequel l'établissement souhaite agir par une action auprès de ses agents et usagers ;
- Axe 2 – Promouvoir le bien-être psychique : fiche action 16 sur la prise en compte des impacts psychosociaux de la migration dont il est pilote ;
- Axe 3 – Renforcer les environnements favorables à la santé : fiche action 22 sur l'environnement, la mobilité active et la santé pour laquelle l'établissement apportera son expertise et accompagnement en faveur des seniors en particulier et fiche action 24 portant sur l'alimentation, bien de 1^{ère} nécessité et qui doit être de qualité pour tous, sur laquelle le CCAS a des leviers à la fois à travers sa politique d'accompagnement social, de secours, de soutien aux épiceries sociales et acteurs de l'ESS ;
- Axe 4 – Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vulnérables : fiche action 30 ayant pour objectif le soutien des aidants familiaux, que le CCAS côtoie chaque jour, fiche action 31 sur la coordination locale de l'accompagnement médico psychosocial des publics en situation de précarité, enjeu majeur pour la prise en compte globale des problématiques rencontrées par les publics ;
- Axe 5 - Anticiper l'urgence sanitaire : fiche action 33 sur la gestion de crise sanitaire, impactant toujours davantage les plus fragiles, seniors, personnes précaires et pour lesquels le CCAS gère le registre des personnes fragiles, forme aux gestes barrières, et facilite l'accès à la prévention et aux réponses de santé (vaccination...).

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 2, **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

La Mutualité Française Grand Est 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 Prévention et Promotion de la Santé dans l'élaboration des actions retenues dans leurs domaines d'intervention.

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

Le CHR Metz-Thionville s'engage à être pleinement partie prenante de la mise en œuvre du contrat local de santé et entend contribuer à la réalisation de ses objectifs.

Il s'engage à faire siens les objectifs des CLS et à les intégrer dans ses réflexions et orientations stratégiques.

Il réaffirme notamment sa volonté d'être à la fois un établissement de recours et de proximité, visant à répondre aux besoins de la population messine et participant à l'effort d'amélioration de la santé de cette population.

Le CHR Metz-Thionville réaffirme également sa volonté de poursuivre les évolutions permettant d'adapter au mieux les modes de prise en charge aux besoins réels de la population du territoire messin.

Notamment, le CHR Metz-Thionville entend continuer à assurer l'accès aux soins pour toutes les populations, et en premier lieu les plus démunies.

Le CHR entend également poursuivre le travail d'amélioration des parcours de soins et par son rayonnement faciliter la coordination des acteurs du territoire.

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 concoure 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 permanences 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

L'Hôpital d'instruction des armées Legouest est partie prenante du Contrat Local de Santé du territoire messin et concoure à l'atteinte des objectifs fixés par ce présent contrat dans les champs qui sont les siens sous réserve des missions et avis ou décisions spécifiques du ministère des armées.

L'HIA Legouest s'engage à tenir compte des axes prioritaires du CLS et à intégrer les objectifs fixés dans la mise en œuvre du projet d'établissement et dans le cadre du partenariat en cours avec le centre hospitalier régional de Metz-Thionville pour la période 2021-2026.

L'HIA Legouest 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.

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 rupture, 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**

La Ville 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 veiller 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 30 juin 2022.

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). Celles-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 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 de l'Eurométropole de Metz et chargée de mission Parentalité de la Ville de Metz
Prévention primaire et secondaire	Chargée de mission Santé de l'Eurométropole de Metz et Chef de service Cohésion sociale et proximité de la Ville de Metz
Santé environnement	Chargée de mission Santé et chargée de mission Air Energie Climat de Metz Métropole
Accès aux soins et parcours de santé des personnes vulnérables	Chargée de mission Santé de l'Eurométropole de Metz et chargé de mission Animation territoriale de la DT-57 ARS Grand Est

Santé des seniors	Chargée de mission Santé de l'Eurométropole de Metz et chargée de mission Seniors et handicap de la Ville de Metz
Urgence sanitaire	Chargée de mission Santé de l'Eurométropole de Metz et Chef de service Protection civile et prévention des risques de la Ville de Metz
Démographie médicale	Chargée de mission Santé Ville de l'Eurométropole 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 l'Eurométropole 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.

Signature du Contrat local de santé de l'Eurométropole de Metz

A Metz, le 30 juin 2022

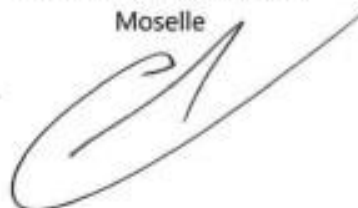
Pour l'Agence Régionale de
Santé Grand Est



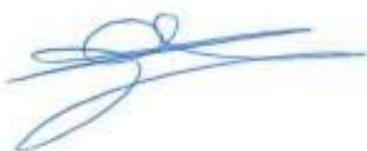
Pour Metz Métropole



Pour la Préfecture de la
Moselle



Pour le Conseil Régional Grand
Est



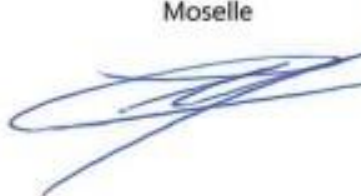
Pour le Conseil Départemental
de Moselle



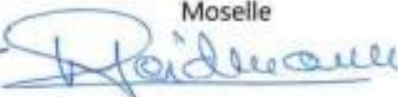
Pour la Ville de Metz



Pour la Caisse Primaire
d'Assurance Maladie de
Moselle



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



Pour la CARSAT Alsace-Moselle



Isabelle Lustig

Pour la Mutualité Française
Grand Est



Pour le Centre Communal
d'Action Sociale de Metz



Pour le Centre Hospitalier
Régional Metz-Thionville



Pour le Centre Hospitalier de
Jury



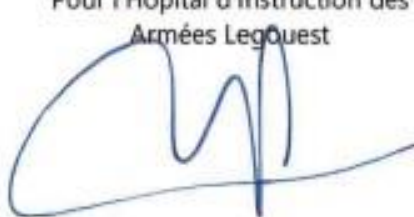
Pour le Groupement hospitalier
associatif UNEOS



Pour l'Hôpital-Clinique Claude
Bernard



Pour l'Hôpital d'Instruction des
Armées Legouest



Pour la Commune
d'Amarvillers



Pour la Commune d'Ars-
Laquenexy



Pour la Commune d'Ars-sur-Moselle

Pour la Commune d'Augny

Pour la Commune de Chatel-Saint-Germain

Pour la Commune de Chesny

Pour la Commune de Chieulles

Pour la Commune de Coin-Lès-Cuvry

Pour la Commune de Coin-Sur-Seille

Pour la Commune de Cuvry

Pour la Commune de Fey

Pour la Commune de Gravelotte

Pour la Commune de Jury

Pour la Commune de Jussy

Pour la Commune de La Maxe

Pour la Commune de Laquenexy

Pour la Commune de Le Ban-Saint-Martin

Pour la Commune de Lessy

Pour la Commune de Longeville-Lès-Metz

Pour la Commune de Lorry-Lès-Metz

Pour la Commune de Marieulles

Pour la Commune de Marly

Pour la Commune de Meuleuves

Pour la Commune de Mey

Pour la Commune de Montigny-Lès-Metz

Pour la Commune de Moulins-Lès-Metz

Pour la Commune de Noisseville

Pour la Commune de Nouilly

Pour la Commune de Peltre

Pour la Commune de Plappeville

Pour la Commune de Pouilly

Pour la Commune de Pournoy-La-Chétive

Pour la Commune de Roncourt

Pour la Commune de Rozérieulles

Pour la Commune de Saint-Julien-Lès-Metz

Pour la Commune de Saint-Privat-La-Montagne

Pour la Commune de Sainte-Ruffine

Pour la Commune de Saulny

Pour la Commune de Scy-Chazelles

Pour la Commune de Vantoux

Pour la Commune de Vany

Pour la Commune de Vaux

Pour la Commune de Verneville

Pour la Commune de Woippy

Annexes

Annexe 1 : Fiches-actions

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

Annexe 3 : Convention constitutive du CLSM de l'Eurométropole de Metz

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)	Ville de Metz Ecole des parents et des éducateurs de Moselle Communes de la métropole volontaires Eurométropole de Metz
	Pilotes de la fiche-action	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 Eurométropole de Metz : chargée de mission Santé
	Partenaires principaux de mise en œuvre	CD 57 (PMI) CHR Metz-Thionville 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
	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 	

	<ul style="list-style-type: none"> 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 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, médicosocial 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 future 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 partenarial 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	<p>Actions existantes à renforcer</p> <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 checked="" type="checkbox"/> Communal <input type="checkbox"/> Quartiers <input checked="" type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville
Public visé	<div> <input checked="" type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) </div> <div> <input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels </div>

	<input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<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) AAP régional ARS (Programme SFP) 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 Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (AAP régional ARS)	
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 Communes de la métropole
	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	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>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> <ul style="list-style-type: none"> - 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. - Mise en place d'une équipe projet pour chaque lieu d'intervention avec les partenaires associés. - Elaboration du programme éducatif scolaire avec le personnel éducatif et l'infirmière scolaire, en fonction de l'âge des enfants et des besoins identifiés. - Elaboration du programme éducatif complémentaire périscolaire avec les associations du quartier et l'Ecole des sports. - 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>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 checked="" 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	Eurométropole de Metz RLAM ARS Communes
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 (mangerbouger.fr)	
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 :	
	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	

	<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 checked="" type="checkbox"/> Intercommunal <input type="checkbox"/> Communal <input type="checkbox"/> Quartiers <input checked="" type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <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) </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Public spécifique : </div> </div>	
Financements	Budget prévisionnel	57 400 €
	Financements pressentis	Eurométropole de Metz ARS Grand Est RLAM
Déterminants de santé visés	Conditions socio-économiques : Niveau d'éducation Environnement social : Empowerment de la communauté, climat social Mode de vie : Acquisition de comportements favorables à la santé	
Politiques publiques concernées	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. Parcours éducatif de santé et Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté Programme de réussite éducative	
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>ARS va étudier l'opportunité de financer une évaluation externe</p>
	<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
	<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p> <p><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 de 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 haut 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 Etats-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 les 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.</p> <p>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 messin et notamment sur les quartiers prioritaires. 2. Mettre en place un programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire sur le territoire messin et notamment sur les quartiers prioritaires. 3. Mettre en place un programme de soutien aux familles et à la parentalité sur le territoire messin 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 messin et notamment sur les quartiers prioritaires : le projet vise à développer le pouvoir d'agir ensemble de manière cohérente et indiquée. <p>Il est mis en œuvre en 2021 sur le quartier de Bellecroix par le CSAPA du CMSEA.</p> <p>Le projet consiste à :</p> <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, destiné 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	Fêtar d invétére	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.

	<p>Dans le cadre du CLS, l'enjeu sera de réaliser une évaluation robuste du projet pour favoriser son déploiement sur d'autres quartiers.</p> <p>4. Animer un programme d'actions mêlant activités sportives et actions santé auprès de deux groupes de jeunes filles : porté et animé par l'Ecole des sports de la Ville de Metz.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Poursuivre l'animation du groupe de 20 jeunes filles « Les courageuses » (de 12 à 16 ans) issues du quartier du Sablon, initié début 2020 : Faire découvrir des activités physiques de pleine nature Travailler la cohésion du groupe au travers d'activités sportives et d'un tournoi en partenariat avec d'autres équipes du Grand Est Transférer des compétences du sport vers une vie citoyenne et républicaine Faire réfléchir à son orientation scolaire Travailler les représentations sur le fait d'être une jeune fille en 2020 Perspective : tendre vers la mixité dans les projets mis en place sur le quartier du Sablon. - Initier, à la rentrée de septembre 2021, l'animation d'un groupe de jeunes filles de 12 à 16 ans sur le quartier de Bellecroix, en partenariat avec les éducateurs spécialisés de l'APSYS-Emergence. Les jeunes filles bénéficieront de 2 séances sportives hebdomadaires sous forme de cycle. Les activités sont choisies en collaboration avec ces dernières en fonction des axes de travail souhaités. Des séjours seront organisés régulièrement afin d'ouvrir le spectre de leurs connaissances. - Co-construire avec l'Ecole des sports des actions santé complémentaires à partir des besoins repérés et demandes des jeunes filles : - actions nutrition et bien-être par le Réseau de santé Metz arrondissement - actions de prévention des conduites à risques <p>Perspectives : proposer des actions santé à d'autres groupes de jeunes formalisés sur le terrain en partenariat avec les acteurs de terrain (MJC, APSIS Emergence, centres socio-culturels, etc.).</p>
	<p>Nouvelles actions</p> <p>3. Mettre en place un programme de soutien aux familles et à la parentalité sur le territoire messin et notamment sur les quartiers prioritaires : Le programme SFP est un programme de prévention qui se déroule en 14 sessions interactives de 2h hebdomadaires proposant un temps séparé pour les adolescents et les parents puis en famille. La mise en œuvre nécessite la présence de professionnels formés sur le territoire (un coordonnateur local du programme et 4 animateurs) en lien avec les différents partenaires impliqués auprès des parents et des jeunes. Ce programme est la conceptualisation d'une méthode, dotée d'un certain nombre d'outils pour susciter l'implication et l'adhésion des familles.</p>
Durée action	<input 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	<div> <input checked="" type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels </div>

	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Public spécifique : parents
Financements	Budget prévisionnel	A définir pour chaque projet
	Financements pressentis	ARS Contrat de Ville Conseil Régional MILDECA Eurométropole de Metz
Déterminants de santé visés	Conditions socio-économiques : Niveau d'éducation Environnement social : Empowerment de la communauté, climat social Mode de vie : Acquisition de comportements favorables à la santé	
Politiques publiques concernées	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. Parcours éducatif de santé et Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté Programme de réussite éducative	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions CLS	
	Indicateurs de résultats : Typologie des compétences psychosociales développées chez les jeunes lors des séances Nombre de jeunes impliqués dans le projet déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances et typologie de ces connaissances 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	
	Méthode d'évaluation envisagée : évaluation des séances, des jeunes, des professionnels impliqués et des partenaires	
	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°5	Promouvoir la santé des habitants à l'échelle des quartiers	
Objectif stratégique	Renforcer les comportements favorables en matière de santé tout au long de la vie	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Acteurs locaux volontaires (Centres socio-culturels, CCAS, etc.)
	Pilotes de la fiche-action	Référentes familles des CSC
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Acteurs du quartier Acteurs associatifs spécialisés Professionnels qualifiés Représentants des habitants du quartier Ville(s) et Eurométropole de Metz CD 57 (service social polyvalent)
	Modalité de suivi	Bilan annuel (année scolaire)
Contexte et enjeux locaux	<p>Les inégalités sociales et la précarité génèrent d'importantes disparités en matière de santé globale. Aussi, l'environnement économique, social, éducatif et professionnel impacte directement l'état de santé des populations.</p> <p>Les quartiers prioritaires Politique de la Ville, nommés dans le cadre du Contrat de Ville, sont marqués par la précarisation à minima économique des familles qui résident. Ces quartiers sont majoritairement marqués par un cumul de conditions environnementales défavorables au bien-être de ces habitants.</p> <p>En outre, l'élaboration d'un programme santé à l'échelle du quartier permet d'adapter les actions en mobilisant les ressources présentes sur le quartier et facilite l'implication des habitants dans l'élaboration du programme.</p> <p>L'Observatoire Régional de la Santé Grand Est a élaboré un bulletin d'information « La santé en milieu urbain, des inégalités de santé particulièrement marquées » (octobre 2018). Celui-ci fait état d'une mortalité prématurée élevée dans la plupart des grandes villes du Grand Est (et davantage marquée dans les quartiers les plus populaires), avec un moins bon état de santé dans les villes centre et leur proche banlieue qu'en espace périurbain. L'ORS observe une prévalence du diabète traité élevée dans l'ensemble des QPV de la Région. A partir des bilans de santé réalisés dans les collèges publics, l'ORS remarque que les inégalités socio-géographiques de santé s'observent dès le plus jeune âge, avec des indicateurs de santé des élèves de 6^{ème} des QPV nettement moins favorables que dans l'ensemble de la région, tant en ce qui concerne l'alimentation, la pratique d'une activité sportive, le surpoids et l'obésité, l'accès à une correction visuelle adaptée ou encore le brossage des dents.</p> <p>En Moselle, la prévalence standardisée de personnes diabétiques est supérieure à la valeur nationale (5,9% contre 5%). Les hommes sont plus concernés que les femmes (6,8% contre 4,7%) et 1 personne sur 5 est diabétique au-delà de 65 ans. La proportion de personnes diabétiques augmente avec la défaveur sociale : on compte 4,8% de diabétiques parmi la population des communes les plus favorisées contre 6,4% dans les communes les plus défavorisées. <i>Source : ORS, Chiffres clés 2018</i></p> <p>L'Observatoire national de la politique de la ville, dans son rapport annuel de 2019, observe, qu'au sein des quartiers prioritaires, les habitants se déclarent moins</p>	

	<p>souvent en « très bonne » ou « bonne » santé que les habitants résidents au sein des autres quartiers urbains : respectivement 54% contre 69%. Plus de la moitié de la population des QPV y est en surpoids (+10 points), en particulier les femmes (+16 points), et elle bénéficie d'une alimentation moins équilibrée. Les habitants de ces quartiers expriment plus souvent avoir une pathologie, à savoir le diabète (+7 points), l'asthme (+6 points), la dépression (+4 points) ou l'hypertension artérielle (+3 points). Un tiers des habitants des quartiers prioritaires se déclarent limités dans les activités quotidiennes à cause d'un problème de santé, dont 13% fortement limités.</p> <p>La moindre activité physique et sportive dans les quartiers prioritaires constitue un des facteurs explicatifs de la fréquence plus importante du surpoids ou de l'obésité dans les QPV. Les comportements alimentaires jouent également un rôle incontestable dans le développement du surpoids, même si le déséquilibre énergétique n'est pas le seul déterminant de l'obésité. La consommation quotidienne de fruits et légumes par les habitants des quartiers prioritaires est moindre comparativement aux autres quartiers urbains : 52% consomment au moins une portion de fruit chaque jour et 49% une portion de légumes (6 et 11 points de moins).</p> <p>Cette alimentation moins équilibrée peut être liée à des caractéristiques individuelles, mais également à l'environnement, notamment la disponibilité de certains produits alimentaires. En effet, des études montrent un lien entre le lieu de résidence, l'accessibilité à l'offre alimentaire et le risque d'obésité [Frouin, 2018]. L'offre existante dans ces quartiers en termes d'approvisionnement alimentaire (diversité, qualité, etc.) ou de restauration peut générer des modes d'alimentation plus à risque en termes de santé. Les pratiques spatiales des habitants des quartiers prioritaires peuvent compliquer l'accès aux services ou équipements situés à proximité de leur logement alors même que leur moindre mobilité dans la ville les rend plus dépendants de ce que leur quartier de résidence peut leur offrir.</p>
Objectifs spécifiques	<p>Renforcer les connaissances et les compétences des habitants en matière d'hygiène de vie et de bien-être</p> <p>Développer la participation des habitants dans l'élaboration des actions de santé publique</p> <p>Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels en matière d'hygiène de vie et de bien-être</p>
Objectifs opérationnels	<p>1. Elaborer un programme d'actions de prévention/promotion de la santé annuel à destination des habitants du quartier</p> <p>2. Mettre en place une équipe projet « la santé à l'échelle du quartier » réunissant les porteurs de programme santé et, selon les besoins, les partenaires impliqués</p>
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <p>Programme d'actions de prévention/promotion de la santé annuel à destination des habitants du quartier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avec des actions qui s'inscrivent dans les critères qualité des actions « CLS » - S'inscrire dans les objectifs du CLS 2/Contrat de ville et s'appuyer sur les actions existantes et/ou proposées dans ce cadre - Co-construire ce programme à partir des besoins/propositions des habitants du quartier et avec l'aide des acteurs locaux (professionnels spécialisés, autres structures présentes sur le quartier, associations, etc.)

	<ul style="list-style-type: none"> - S'appuyer sur des habitants relais « ambassadeurs santé » : aide à la communication voir à l'élaboration des actions - Evaluer la mise en œuvre et les résultats du programme d'actions : appui méthodologique possible du CLS et de l'Ireps 	
	Nouvelles actions	
	<p>Equipe projet « la santé à l'échelle du quartier », réunissant les porteurs de programme santé et, selon les besoins, les partenaires impliqués, afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - partager les expériences et capitaliser sur celles-ci - co-construire des actions communes - monter en compétences ensemble (sensibilisation, présentation partenaires, etc.) 	
Durée action	<input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Action pluriannuelle	
Territoire d'intervention	<input type="checkbox"/> Intercommunal <input type="checkbox"/> Communal <input checked="" type="checkbox"/> Quartiers <input checked="" type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	A définir pour chaque programme santé
	Financements pressentis	ARS Ville(s) Eurométropole de Metz (Contrat de ville) RLAM CPAM (par le biais d'AAP)
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	Projet régional de santé 2018-2028 Contrat de Ville	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions CLS	
	Indicateurs de résultats :	
	Nombre d'habitants participant aux actions déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances en matière de nutrition, d'activité physique et/ou d'hygiène de vie et typologie de ces connaissances	
	Nombre d'habitants déclarant avoir modifié leurs pratiques en matière de nutrition, d'activité physique et/ou d'hygiène de vie et typologie de ces pratiques.	
	Méthode d'évaluation envisagée : ...	
	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°6	Promouvoir la santé des seniors	
Objectif stratégique	Renforcer les comportements favorables en matière de santé tout au long de la vie	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Ville(s), CCAS
	Pilotes de la fiche-action	Chargée de mission seniors (Ville) pour les objectifs opérationnels 1 et 2 Service Prévention, animation et solidarité (CCAS) pour l'objectif opérationnel 3
	Partenaires principaux de mise en œuvre	CARSAT Alsace-Moselle CPAM de Moselle ADMR du Pays Messin Conseil Départemental de Moselle Label Vie Conférence des financeurs Fédération des Seniors de Moselle Conseil des Seniors de la ville de Metz Mutualité Française Grand Est Centre social Arc-en-ciel Professionnels spécialisés et agréés pour l'animation des actions Partenaires pour le projet « quartier libre » : Médiathèque du Sablon Ecole des sports municipale Club seniors Soleil d'Automne Comité d'histoire du Sablon Association Atelier 17.91
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Les plus de 60 ans à Metz représentent 21 % de la population, soit près de 25 000 habitants. En 2025, ils seront 25 %.</p> <p>L'enjeu est de mettre en place des actions favorisant le vieillissement en bonne santé de la population pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Préserver l'autonomie des seniors - Améliorer la qualité de vie des personnes âgées - Renforcer le lien social - Renforcer les connaissances et les compétences des seniors en matière d'autonomie et de santé. - Identifier et répondre à leurs besoins pour trouver leur « bien-être » et leur apporter des ressources concrètes et adaptées. <p>Dans le cadre du CLS et du déploiement parallèle de la démarche "Metz, Ville Amie des Aînés", l'objectif est de renforcer l'accès à ces actions de prévention, tout en favorisant la coordination dans le développement de ces actions.</p> <p>Suite à la mise en œuvre du dispositif Messin.e.s Solidaire, le projet « Quartier libre » vise à tisser un véritable filet de sécurité pour une autonomisation et la création de</p>	

	<p>repères dans le but de fréquenter mieux et plus le quartier, ses habitants, ses associations et ses partenaires institutionnels.</p> <p>Les objectifs sont multiples :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lever les freins psychologiques (sortir, rencontrer d'autres personnes, se rendre dans un espace public fermé) résultant de l'isolement forcé depuis les confinements successifs surtout pour les plus âgés particulièrement fragilisés • (Re)tisser du lien social et intergénérationnel avec différents acteurs de quartier eux aussi fragilisés par la crise sanitaire • Remobiliser les bénévoles en répondant à leurs besoins exprimés de s'investir davantage de manière variée et plus régulière auprès du public cible <p>Des bénévoles qui s'engagent durablement au-delà de la visite de convivialité ponctuelle à domicile. Créer un lien de confiance dans le temps entre le bénéficiaire et le bénévole, pouvoir être accompagné et dépasser les craintes de faire les choses seul (sortir, pousser la porte d'un lieu culturel, rencontrer les autres habitants du quartier, lier et apprendre avec les plus jeunes...) : le binôme devient moteur.</p>
Objectifs spécifiques	<p>Renforcer les connaissances et les compétences des habitants en matière d'hygiène de vie et de bien-être</p> <p>Développer la participation des habitants dans l'élaboration des actions de santé publique</p>
Objectifs opérationnels	<p>1. Mettre en place des actions favorisant le vieillissement en bonne santé</p> <p>2. Favoriser la coordination dans le développement de ces actions</p> <p>3. Expérimenter le projet « quartier libre » dans le quartier du Sablon</p>
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <p>1. Mettre en place des actions favorisant le vieillissement en bonne santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Co-construire les ateliers avec les seniors et à partir de leurs besoins : appui Conseil des seniors et consultation des seniors (démarche Ville Amie des Aînés) - S'appuyer sur les professionnels locaux pour l'animation des actions de prévention
	<p>Nouvelles actions</p> <p>2. Favoriser la coordination dans le développement de ces actions : Création d'un outil de suivi partagé</p> <p>3. Expérimenter le projet « quartier libre » dans le quartier du Sablon :</p>
	<p>L'identification des bénéficiaires s'effectue par différents canaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les assistantes sociales de la DRPA (Direction des Retraités et Personnes Agées) du CCAS seront sollicitées pour le repérage des personnes suivies sur le quartier du Sablon. - Les bénéficiaires du dispositif Messin.e.s Solidaires, à travers les visites convivialité sur le quartier cible. - Le club seniors "Soleil d'Automne" pour le réinvestissement des membres éloignés pendant la crise. - Les acteurs associatifs et partenaires institutionnels du quartier du Sablon seront également sollicités pour un repérage. - Les bénévoles seront quant à eux sollicités via leur engagement dans le dispositif Messin.e.s Solidaires.

	<p>Elaboration de 4 parcours en lien avec des structures, partenaires associatifs et institutionnels dans le quartier. Pré-repérage, et possibilité d'ouverture à d'autres partenaires et intervenants.</p> <p>Contenu prévisionnel :</p> <p>1. Culture et histoire (3 rencontres) Partenaires : Bibliothèque médiathèque du Sablon et Société d'Historicité du Sablon A la médiathèque et au club seniors "Soleil d'Automne Visite de quartier, conférence-débat, lectures et échanges autour d'ouvrages portant sur l'histoire de Metz...</p> <p>2. Sport-activité physique douce Partenaires : École des sports, Pétanque Sablonnaise Élaboration par les enfants fréquentant l'École des sports et leurs encadrants de séances d'activité physique douce et adaptée aux seniors à refaire chez soi et avec utilisation de petit matériel (auto-massage). Echanges intergénérationnels dans la pratique.</p> <p>3. Bien-être et estime de soi (3 rencontres) Partenaires : Atelier 17.91 Prendre soin de soi et valoriser ses compétences à travers des ateliers de beauté inclusive (cosmétique maisons) et d'upcycling textile (redonner une nouvelle vie à un vieux vêtement) dans une logique intergénérationnelle (apprendre des aînés, transmission des savoirs...)</p> <p>4. Socialisation (transversal) Partenaires : Club séniors Soleil d'Automne Découverte de la vie d'un club et de ses activités (jeux de société, échanges avec les membres, goûters, repas dansant)</p>	
Durée action	<input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale (projet « quartier libre ») <input type="checkbox"/> Action annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Action pluriannuelle (objectifs 1 et 2)	
Territoire d'intervention	<input type="checkbox"/> Intercommunal <input checked="" type="checkbox"/> Communal <input type="checkbox"/> Quartiers <input type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input 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 checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ...	
Financements	Budget prévisionnel	<p>Quartier libre :</p> <p>12 000 € Conférence des financeurs 2021</p> <p>6 000 € autofinancement CCAS de Metz</p>
	Financements pressentis	<p>Objectif opérationnel 1 :</p> <p>Ville(s) et CCAS</p> <p>CARSAT</p> <p>Conférence des financeurs</p> <p>Projet « quartier libre » :</p> <p>Conférence des financeurs (CD 57)</p> <p>CCAS de Metz</p>
Déterminants de santé visés	<p>Mode de vie : acquisition de comportements favorables à la santé et utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) ; renforcement du pouvoir d'agir ; utilisation des ressources (recours à la prévention)</p> <p>Environnement social : empowerment, participation des habitants</p>	
Politiques publiques concernées	<p>Loi de 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement</p>	

Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions de CLS 2
	Indicateurs de résultats : Nombre de participants aux ateliers qui déclarent avoir développé des connaissances en matière d'autonomie et de bien-être et typologie des connaissances Nombre de participants aux ateliers qui déclarent vouloir modifier leurs comportements en matière d'autonomie et de bien-être et typologie des modifications envisagées
	Méthode d'évaluation envisagée : ...
	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°7	Programme de réduction des risques cardiovasculaires	
Objectif stratégique	Renforcer les comportements favorables en matière de santé tout au long de la vie	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Filieris Fédération française de cardiologie
	Pilotes de la fiche-action	Cadre administratif
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Partenariats existants : Ireps Grand Est, Siel Bleu CHR Metz-Thionville Partenariats à consolider : Hôpitaux du territoire Instances représentatives des professionnels de santé Professionnels libéraux du territoire CPTS Collectivités territoriales Structures sociales et médico-sociales
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>La Lorraine présente un taux de morbidité et mortalité par maladies cardio-vasculaire supérieur à la moyenne nationale. Certaines de ces pathologies peuvent être évitées ou retardées par l'adoption de comportements protecteurs. Ainsi, le programme expérimental « <i>Je t'aime mon cœur</i> » a été implanté en région Lorraine en 2009 sur 6 territoires de santé présentant les indicateurs de santé les plus défavorables en matière de risques cardio-vasculaires : Briey, Saulnois, Bassin Houiller, Sarreguemines, Sarrebourg et Longwy. Financé par l'ARS Grand Est, la Région Grand Est et, en Moselle, par le Régime Local d'Assurance Maladie d'Alsace-Moselle, il pourrait être déployé sur le territoire messin et ainsi répondre aux besoins identifiés dans le cadre du diagnostic local de santé.</p> <p>A travers ce programme, il s'agira de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permettre aux médecins traitants, d'évaluer facilement et rapidement le RCV global. - Renforcer les liens entre les professionnels médicaux et paramédicaux, les associations et l'offre hospitalière en éducation thérapeutique du patient. - Renforcer le pouvoir d'action des adhérents au programme <i>Je t'aime mon cœur</i>. 	
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences des habitants en matière d'hygiène de vie et de bien-être	
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Déployer le programme régional de réduction des risques cardio-vasculaires « <i>Je t'aime mon cœur</i> » sur le territoire messin 2. Mettre en place un Parcours du Cœur par an sur le territoire messin en partenariat avec la Fédération française de cardiologie 3. Mettre en œuvre le virage ambulatoire 	
Description	Actions existantes à déployer	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programme régional de réduction des risques cardio-vasculaires « <i>Je t'aime mon cœur</i> » <p>Ce programme d'éducation pour la santé vise à aider les personnes présentant des facteurs de risque de maladies cardiovasculaires à trouver leurs propres</p>	

	<p>solutions pour mieux gérer et diminuer ces facteurs de risque et leurs conséquences sur la santé, grâce à un accompagnement complet et gratuit par des professionnels spécialisés (diététiciens, enseignants en activité physique adaptée, psychologue, tabacologue : http://www.jetaimemoncoeur.fr/)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer le grand public du déploiement du programme sur le territoire - Mobiliser des médecins généralistes et spécialistes du territoire autour du programme - Proposer une offre territoriale d'accompagnement pluridisciplinaire appelée « Cellules éducatives » en s'appuyant sur les dispositifs existants : mobiliser les partenaires pour constituer l'équipe, les modalités d'intervention et les locaux 	
	<p>Nouvelles actions</p> <p>2. Parcours du Cœur sur le territoire messin en partenariat avec la Fédération française de cardiologie</p> <p>3. Mettre en œuvre le virage ambulatoire : Le CHR Metz-Thionville s'organise pour assurer au patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une globalité de la prise en charge sous tous ses aspects (médicaux, sociaux, etc.) ; - un retour le plus rapide possible à sa vie ordinaire ; - une vision élargie du parcours patient par les équipes et un travail en synergie de tous les acteurs (logique de filière qui implique les soins de premiers recours). 	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	A définir
	Financements pressentis	Conseil Régional RLAM
Déterminants de santé visés	<p>Environnement social : Empowerment</p> <p>Mode de vie : Acquisition de comportements favorables à la santé</p>	
Politiques publiques concernées	Projet régional de santé 2018-2027	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions CLS	
	<p>Indicateurs de résultats :</p> <p>Nombre d'habitants participant aux actions déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances en matière de nutrition, d'activité physique et/ou d'hygiène de vie et typologie de ces connaissances</p> <p>Nombre d'habitants participant au programme déclarant avoir modifié leurs pratiques en matière de nutrition, d'activité physique et/ou d'hygiène de vie et typologie de ces pratiques</p>	

	Nombre d'habitants participant au programme déclarant un renforcement de leur pouvoir d'agir (estime de soi, sentiment d'auto-efficacité personnelles perçue, confiance en soi)
	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 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°8	Sport Santé pour tous	
Objectif stratégique	Renforcer les comportements favorables en matière de santé tout au long de la vie	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structures)	CROS Grand Est (Prescri'Mouv) Association Moselle Mouv' Centres socio-culturels Ville(s) Région Grand Est Réseau de santé Metz arrondissement
	Pilotes de la fiche-action	CROS : Chargé de mission Moselle Mouv' : Président Référentes familles des CSC Ville(s) : Chargé de mission Santé + référent au service des Sports RSMA : Coordinatrice
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Maison Sport Santé de Moselle Les clubs sportifs du territoire Associations et fédérations sportives Ecole des sports de la ville de Metz Université de Lorraine, Département STAPS UFR SciFA de Metz Association étudiante L'APAS'sion de Metz Eurométropole de Metz (Contrat de ville) Associations locales (Ligue contre le cancer, etc.) Mutuelles CPTS Ordres et URPS médecins libéraux Hôpitaux CHR Metz-Thionville Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES) CD57
	Modalité de suivi	Mise en place équipe projet Sport-Santé
Contexte et enjeux locaux	<p>En 2011, l'OMS a identifié l'inactivité physique comme étant un facteur de risque pour la santé. Elle est le 4^{ème} facteur de risque de mortalité à l'échelle mondiale et la première cause de mortalité évitable en Europe.</p> <p>La Haute Autorité de Santé définit l'activité physique, au même titre que l'éducation thérapeutique, comme une « thérapeutique non médicamenteuse validée » dans la rubrique des règles hygiéno-diététiques.</p> <p>Les activités physiques et sportives ont, pour toute personne quel que soit l'âge et le niveau de pratique, des effets sur la vie sociale et citoyenne (bien-être, convivialité, socialisation, solidarité, valorisation), et des effets sur la personne (estime de soi, confiance en soi...).</p> <p>Elles permettent une réduction du risque de mortalité précoce à hauteur de 33 % pour toutes causes confondues et à hauteur de 35 % pour les maladies cardio-vasculaires.</p>	

	<p>Les bénéfices de l'activité physique et sportive se mesurent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En prévention primaire (santé mentale, sur le métabolisme, les muscles, les os, l'état cardiovasculaire, la réponse immunitaire, le cerveau...) - En prévention tertiaire (personnes atteintes de maladies chroniques notamment, pour permettre de mieux vivre avec la maladie et limiter son évolution) <p>Il y a également un enjeu de maintien de l'autonomie pour les personnes âgées ou handicapées.</p> <p>La mise en application du décret sport-santé sur ordonnance de la loi 2016 de modernisation de notre système de santé pousse à s'engager dans une nouvelle dynamique.</p> <p>L'enjeu pour ce second CLS sera la recherche d'articulation et de complémentarité entre Prescri'Mouv, Moselle Mouv' et les dispositifs labellisés Maison sport santé.</p>
Objectifs spécifiques	<p>Renforcer le déploiement des dispositifs et activités sport-santé sur le territoire messin</p> <p>Améliorer la lisibilité et visibilité de l'offre sport-santé sur le territoire messin</p>
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poursuivre le déploiement des programmes sport-santé sur ordonnance pour les patients atteints de maladies chroniques : <ul style="list-style-type: none"> - en élargissant le réseau des médecins prescripteurs - en élargissant les structures en capacité d'accueillir et réaliser des créneaux sport-santé (avec une attention particulière pour les quartiers politique de la ville) - en développant l'offre de formation des éducateurs et encadrants (notamment pour l'intégration de patients souffrant de troubles psychiques et handicaps) - en articulant de manière complémentaire l'offre présente sur le territoire messin 2. Optimiser l'intégration progressive des publics accompagnés vers l'activité sportive de droit commun (notamment publics des programmes d'ETP du RSMA) 3. Développer l'offre d'activité physique adaptée, permettant l'acquisition de l'autonomie pour les jeunes (un enjeu fort pour le jeune public féminin notamment) et la préservation de l'autonomie pour les publics vieillissants 4. Développer l'accompagnement des pratiques sportives autonomes 5. Organiser des actions de sensibilisation auprès des publics sur les bienfaits de l'activité physique régulière 6. Réaliser un état des lieux de l'ensemble des actions menées sur le territoire messin et un bilan annuel pour identifier plus finement les freins à l'accessibilité des actions menées pour les publics prioritaires (notamment en QPV) et orienter au mieux les actions à mener
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programmes sport-santé sur ordonnance : <p>Elargir les publics cibles (femmes enceintes, personnes souffrant de maladies mentales, d'addictions, personnes handicapées)</p> <p>Accentuer l'implantation de ces programmes dans les quartiers Politique de la ville</p> 2. Pratique d'activités physiques à la suite des programmes d'ETP : créer des relais avec les clubs sportifs pour un accompagnement adapté à la poursuite d'activité physique.

	<p>3. Activités physiques adaptées aux public senior et public féminin : développer l'offre adaptée aux besoins de ces publics</p> <p>Projets de l'Ecole des sports pour le public jeune féminin (voir fiche-action n°4)</p> <p>Activités sport-santé mises en œuvre dans le cadre du dispositif « Metz, Ville Amie des Aînés »</p> <p>4. Accompagnement des pratiques sportives autonomes : animation des parcours sport-santé pour tous VITAMETZ</p>	
	Nouvelles actions	
	<p>5. Actions de sensibilisation du grand public : co-construire une manifestation sport-santé</p> <p>6. Etat des lieux et bilan annuel des actions sport-santé : appui Maison Sport Santé de Moselle</p>	
Durée action	<input 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 checked="" type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	Prescri'Mouv : ARS/Conseil Régional/CPAM/RLAM Moselle Mouv' : Conseil Départemental de Moselle CARSAT et Conférence des financeurs Ville(s) et Eurométropole de Metz
Déterminants de santé visés	<p>Conditions de vie : Accès aux ressources hors services de santé (loisirs)</p> <p>Environnement social : Intégration sociale, normes et climat social, emporwerment de la communauté</p> <p>Mode de vie : Acquisition de comportements favorables à la santé et utilisation des services de santé (recours à la prévention)</p> <p>Contexte économique et politique : Adaptation aux besoins des populations et prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</p>	
Politiques publiques concernées	<p>Les plans régionaux « sport santé bien être » ont deux objectifs majeurs : réduire le temps passé à des activités sédentaires, et augmenter le temps d'activités physiques. Ils s'adressent entre autres aux personnes atteintes de maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires...), aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap.</p> <p>Le décret d'application du sport santé sur prescription de 2017 de la Loi Santé 2016 de modernisation de notre système de santé.</p>	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions CLS	
	Indicateurs de résultats :	
	Nombre d'habitants bénéficiant d'un programme sport-santé qui déclarent mieux connaître les espaces proposant des activités physiques et sportives et typologie des activités pratiquées	
	Méthode d'évaluation envisagée : ...	
	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 type="checkbox"/> Oui <input checked="" 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°9	Démarche « Ville sans tabac »	
Objectif stratégique	Renforcer les comportements favorables en matière de santé tout au long de la vie	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structures)	Ville(s), CDPA 57, CMSEA, Ligue contre le cancer
	Pilotes de la fiche-action	Chargé(s) de mission Santé, Ville(s) Chef de service, CSAPA Les Wads CMSEA Chargé de mission prévention, Centre Edison Chargée de mission prévention, Comité mosellan de la Ligue contre le cancer
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Professionnels de terrains du champ médical, médico-social, social, éducatif, etc. DSDEN, écoles et collèges Université de Lorraine CCAS Ireps Grand Est CD 57 (Santé publique et PMI) CHR Metz-Thionville
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Les résultats du Baromètre de Santé Publique France de 2020 indiquent que la prévalence du tabagisme a diminué en France ces dernières années, avec la mise en place de plans nationaux de lutte contre le tabagisme.</p> <p>En 2020, plus de trois adultes de 18-75 ans sur dix déclaraient fumer (31,8%) et un quart déclaraient fumer quotidiennement (25,5%). Pour l'ensemble de la période couverte en 2020, la prévalence du tabagisme ne varie pas significativement par rapport à 2019. Cependant, entre 2019 et 2020, la prévalence du tabagisme quotidien a augmenté de 29,8% à 33,3% parmi le tiers de la population dont les revenus étaient les moins élevés. Les inégalités sociales restent ainsi très marquées en 2020, avec 15 points d'écart entre les plus bas et les plus hauts revenus.</p> <p>Après une baisse du tabagisme en France métropolitaine de 2014 à 2019, la prévalence se stabilise en 2020. Dans un contexte de crise sanitaire, psychologique, économique et sociale inédite, un des enjeux est de réinstaller une tendance à la baisse et de renforcer encore la lutte auprès des populations les plus vulnérables face au tabagisme.</p>	
Objectif spécifique	Développer la collaboration entre les acteurs de la lutte contre le tabagisme et les collectivités pour mettre en place une politique locale « Ville sans tabac »	
Objectifs opérationnels	<p>Pour réduire la consommation de tabac sur le territoire, 3 objectifs complémentaires :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer les compétences des professionnels relatives à la conduite d'entretiens sur le sevrage tabagique 2. Accompagner les fumeurs dans leur démarche de sevrage 3. Créer une équipe projet spécifique à cette thématique 4. Instaurer une politique « Ville et territoire sans tabac » 	

	<p>Pour éviter la primo consommation de tabac :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place un programme de développement des compétences psychosociales auprès d'élèves de niveau école primaire en amont de leur entrée au collège et collégiens (fiches-actions n°3 et n°4) 2. Mettre en place des actions interactives sur la prévention du tabagisme auprès des jeunes 	
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <p>Pour éviter la primo consommation de tabac :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programme de développement des compétences psychosociales des élèves : cycle d'ateliers en classe adapté à l'âge des enfants, couplée à une formation des professionnels éducatifs. (fiche-action n°3) - Actions sur la prévention du tabagisme auprès des jeunes : théâtre-forum, etc. Appui sur la dynamique du groupe de travail CLS « Enfance, jeunesse, parentalité et santé » et les projets de la fiche-action n°4 du CLS. 	
	<p>Nouvelles actions</p> <p>Pour réduire la consommation de tabac sur le territoire, 3 objectifs complémentaires :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Renforcer les compétences des professionnels relatives à la conduite d'entretiens sur le sevrage tabagique : formation à l'entretien motivationnel des acteurs du territoire pour mieux orienter/accompagner à l'arrêt, avec la formation repérage précoce et intervention brève (RPIB). 2. Accompagner les fumeurs dans leur démarche de sevrage : s'appuyer sur la campagne nationale « Moi(s) sans tabac » avec un déploiement d'actions au niveau local. 3. Créer une équipe projet « aide à l'arrêt du tabac » : co-élaboration d'un plan d'actions et communication des programmes d'aide à l'arrêt du tabac. 4. Instaurer une politique « Ville et territoire sans tabac » : avec la mise en place d'espaces sans tabac pour « dénormaliser » le tabagisme, notamment dans les lieux fréquentés par les jeunes générations (parcs, abords des écoles, etc.). A ce jour, avec l'appui technique de la Ligue contre le cancer, a été testé « Metz Plage sans tabac ». 	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" 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 : les fumeurs
Financements	Budget prévisionnel	A définir selon le plan d'action annuel
	Financements pressentis	Ville(s) ARS CPAM (AAP) RLAM

	MILDECA (AAP)
Déterminants de santé visés	Environnement social : normes et climat social Mode de vie : acquisition de comportements favorables à la santé
Politiques publiques concernées	Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 Projet régional de santé 2018-2027 Programme national de lutte contre le tabac (PNLT) 2018-2022 Plan régional de lutte contre le tabac (PRLT) Grand Est
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions CLS
	Indicateurs de résultats : Nombre d'habitants participant aux actions déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances en matière d'aide à l'arrêt du tabac et typologie des connaissances Nombre d'habitants déclarant avoir réalisé une tentative d'arrêt du tabac Nombre d'habitants déclarant avoir arrêté de fumer Nombre d'élèves déclarant avoir acquis des connaissances relatives au tabac et typologie des connaissances acquises Nombre d'élèves déclarant avoir acquis des compétences relativement aux conduites à risque et typologie des compétences acquises par les élèves
	Méthode d'évaluation envisagée : outils d'évaluation adaptés à chaque action menée, bilan annuel entre partenaires
	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 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°10	Promotion des programmes de dépistage organisé des cancers	
Objectif stratégique	Renforcer les comportements favorables en matière de santé tout au long de la vie	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structures)	Centre régional de coordination des dépistages organisés des cancers (CRCDC) Comité départemental de la Ligue contre le cancer CPAM de Moselle Centres socio-culturels (programmes santé) Villes(s)
	Pilotes de la fiche-action	Chargé de projets, CRCDC Chargé de mission, Ligue contre le cancer Chargée de mission, CPAM Référentes familles des CSC Chargé(s) de mission Santé, Ville(s)
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Professionnels de santé CPTS URPS Sage-femme Hôpital Clinique Claude Bernard CHR Metz-Thionville
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>La stratégie nationale de dépistage des cancers vise à détecter les anomalies à un stade précoce pour augmenter les chances de guérison des personnes. Certains cancers font l'objet de programmes organisés avec des examens de référence ayant démontré leur efficacité : cancer du sein depuis 2004 et cancer colorectal depuis 2009. Un nouveau programme dédié au cancer du col de l'utérus (CCU) a été mis en place en 2018.</p> <p>Des objectifs nationaux de participation ont été fixés : 70 % pour le dépistage organisé (DO) cancer du sein et 45 % pour le DO cancer colorectal. Un objectif de 80 % est envisagé pour le DO CCU.</p> <p>Concernant la Ville de Metz, la participation aux programmes de DO des cancers sur 2018-2019 est significativement faible avec, pour le DO cancer du sein, un niveau inférieur à la moyenne départementale et nationale (source CRCDC) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 42% de participation au DO cancer du sein à Metz (46% sur Metz Métropole) contre 47 % en Moselle et contre 49% pour la France entière ; - 35% de participation au DO cancer colorectal à Metz (39,5% sur Metz Métropole) contre 35% en Moselle et contre 30,5% pour la France entière. 	
Objectif spécifique	Faire évoluer favorablement les représentations des habitants sur les dépistages organisés des cancers	
Objectifs opérationnels	<p>1. Développer des actions de sensibilisation des habitants sur la santé, le cancer et les programmes de dépistage organisé des cancers</p> <p>2. Renforcer la promotion du dépistage organisé des cancers par les professionnels de santé libéraux</p>	
Description	Actions existantes à renforcer	

	<p>Faire évoluer les représentations des habitants sur la santé, le cancer et les programmes de dépistage organisé des cancers :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'appuyer sur la dynamique des programmes d'actions santé dans les quartiers et les « ambassadeurs santé » pour sensibiliser notamment des publics en situation de vulnérabilité : appui sur des actions complémentaires « santé des femmes », sur des actions de promotion/découverte d'activités physiques, etc. - Prendre appui sur les campagnes nationales de communication - Sensibiliser les médecins généralistes : formation en e-learning 	
	<p>Nouvelles actions</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'outils de communication : veiller à l'utilisation de discours simples, adaptés aux publics bénéficiaires et facilement compréhensibles (méthode FALC) - Mobiliser les sages-femmes sur la promotion du DO des cancers féminins : visite en cabinet 	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	ARS Grand Est Commune(s) Eurométropole de Metz (Contrat de Ville) CPAM (Appels à projets) RLAM
Déterminants de santé visés	Mode de vie : Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention)	
Politiques publiques concernées	Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 Convention médicale du 25 août 2016 applicable aux médecins libéraux Projet régional de santé 2018-2027	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions du CLS	
	Indicateurs de résultats :	
	Nombre de professionnels qui déclarent connaître le Dépistage Organisé (seins, colorectale, col de l'utérus) et ces acteurs.	
	Nombre d'habitants qui déclarent connaître le Dépistage Organisé (seins, colorectale, col de l'utérus) et ces acteurs	
	Méthode d'évaluation envisagée : ...	
	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		

Axe 2 : Promouvoir le bien-être psychique

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 psychosociaux de la migration

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 2 : Promouvoir le bien-être psychique	
Fiche n°11	Promotion du bien-être psychique des enfants	
Objectif stratégique	Améliorer le bien-être psychique des habitants du territoire	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	Centre psychothérapeutique Winnicott
	Pilote de la fiche-action	Conseil local de santé mentale (CLSM)
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Ville de Metz Centre hospitalier de Jury DSDEN 57 CD 57 (Santé publique et PMI) CHR Metz-Thionville
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>L'enfance est la période de la vie qui s'étend de la naissance à l'entrée dans l'âge adulte. Les actions de cette fiche concernent les deux étapes de vie de la petite enfance : avant et après la rentrée à l'école élémentaire, de 0 à 5 ans et de 6 à 11 ans. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la moitié des problèmes de santé mentale commencent avant l'âge de 14 ans, mais la plupart ne sont ni détectés ni traités. Pourtant, une prise en compte précoce des troubles conditionne leur évolution.</p> <p>En France, sur 2 millions de personnes suivies en ambulatoire dans les services de psychiatrie publique, 25 % sont mineurs (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation, 2015). Un enfant sur huit serait concerné par des troubles mentaux (Troubles mentaux : dépistage et prévention chez l'enfant et l'adolescent, INSERM, 2013). L'apparition d'un trouble chez un enfant touche en premier lieu ces proches. Il est donc important de mieux les associer et de mieux les accompagner au repérage ainsi qu'au diagnostic, dès la périnatalité (Mission d'information sur la situation de la psychiatrie des mineurs en France, Sénat, 2017).</p> <p>Sur le territoire de Metz Métropole, l'édition 2018 des Semaines d'information sur la santé mentale (SISM) a été l'occasion d'initier la réflexion sur la thématique « santé mentale, enfance et parentalité » avec les acteurs locaux. Dans ce cadre, une enquête à laquelle 250 parents ont répondu a montré leur méconnaissance des spécificités des troubles mentaux chez l'enfant, des moyens de les dépister et des dispositifs et types d'accompagnement pour les prendre en charge.</p> <p>Ces constats rejoignent les préoccupations du Centre psychothérapeutique Winnicott, structure rattachée à l'hôpital de Jury qui accueille les enfants de 0 à 18 ans et leur famille pour une prise en charge des troubles psychologiques, psychiatriques, ou des situations de vie pouvant perturber le développement de l'enfant. Dans la perspective d'établir un parcours de soins précoces clair, gradué et spécialisé, l'un des projets vise la création d'un réseau pspérinatalité ouvert aux acteurs de l'enfance et de la parentalité concernés par les questions de santé mentale. En complément de cette démarche partenariale, une contribution est apportée au projet « Cités éducatives » porté par la Ville de Metz. Ce travail est réalisé avec le soutien du CLSM, notamment l'appui de son coordonnateur pour la mise en œuvre des actions retenues.</p>	

Objectif spécifique	Améliorer l'accompagnement des enfants en souffrance psychique.	
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> Développer le partenariat entre le Centre Psychothérapeutique Winnicott et les acteurs de l'enfance et de la parentalité en créant un réseau pspérinatalité. Améliorer le soutien et la prise en charge en santé mentale des enfants âgés de 6 à 11 ans vivant sur le quartier de Metz-Borny dans le cadre du projet « Cités éducatives » de la Ville de Metz. 	
Description	Actions existantes à renforcer	
	Nouvelles actions Projet 1 : création d'un réseau pspérinatalité <ul style="list-style-type: none"> Cadrage du projet de réseau (constitution d'une équipe projet, réalisation d'un état des lieux, clarification des moyens d'animation du réseau). Identification des partenaires (choix du territoire, repérage de l'existant, conception d'une cartographie des acteurs et dispositifs, élaboration d'un répertoire). Mise en œuvre du partenariat (formalisation de l'engagement, animation de la concertation, identification des besoins et attentes des partenaires, analyse des besoins et freins d'accès aux ressources, élaboration d'un plan d'actions, évaluation du partenariat). Projet 2 : contribution au projet « Cités éducatives » de la Ville de Metz <ul style="list-style-type: none"> Diffusion d'information en santé mentale auprès des familles, des professionnels des écoles et du périscolaire (affiches, dépliants, réunions et ateliers thématiques). Promotion auprès des professeurs des écoles de la méthode du Jeu des trois figures (J3F) visant à pacifier les relations entre les enfants en développant leur capacité d'empathie (formation et supervision). Organisation d'une sensibilisation en santé mentale en salle et/ou à distance destinée aux professionnels des écoles et du périscolaire. Mise en place d'un espace pluriprofessionnel de concertation pour partager les problématiques professionnelles et réfléchir aux solutions possibles (schémas de compréhension des situations complexes). 	
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 (réseau pspérinatalité) <input type="checkbox"/> Communal <input type="checkbox"/> Quartiers <input checked="" type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville de Borny (« Cités éducatives »)	
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"/> Autre : parents
Financements	Budget prévisionnel	Projet « Cités éducatives » <ul style="list-style-type: none"> Conception du livret d'information : 6 000 €.

		<ul style="list-style-type: none"> Sensibilisation en santé mentale : 800 € par session et 5 000 € pour un module à distance. Promotion du Jeu des 3 figures : 900 €/personne, 3 500 €/groupe.
	Financements pressentis	Ville de Metz Préfecture de Moselle DSDEN 57 ARS Grand Est RLAM
Déterminants de santé visés	Stratégies politiques : partenariat, collaborations et coordination. Implantation des ressources : visibilité, lisibilité, compétences professionnelles. Compétences individuelles : attitudes et aptitudes, compétences psychosociales.	
Politiques publiques concernées	Programme de réussite éducative. Programme « Les 1000 premiers jours ». Stratégie nationale de santé 2018 – 2022. Feuille de route santé mentale et psychiatrie, juin 2018. Circulaire de rentrée n° 2019-088 du 5 juin 2019 - École inclusive. Programme pluriannuel HAS – psychiatrie et santé mentale 2018 – 2023. Parcours « santé mentale » du Projet régional de santé Grand Est 2018 – 2028. Circulaire DHOS/DGS/O2/6 C n° 2005-300 du 4 juillet 2005 relative à la promotion de la collaboration médico-psychologique en périnatalité. Circulaire N°SG/POLE SANTE-ARS/DGCS/DGOS/2019/182 du 31 juillet 2019 relative à la mobilisation des Agences Régionales de Santé (ARS) en faveur du plan de lutte contre les violences scolaires. Instruction interministérielle N° DGCS/SD3B/DGOS/DSS/DIA/2019/179 du 19 juillet 2019 relative à la mise en œuvre des plateformes de coordination et d'orientation dans le cadre des parcours de bilan et intervention précoce des enfants de moins de 7 ans présentant des troubles du neuro-développement.	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : Réseau psypérinatalité <ul style="list-style-type: none"> Nombre de réunions par rapport au prévisionnel. Nombre et typologie des participants aux réunions par rapport aux acteurs identifiés. « Cités éducatives » <ul style="list-style-type: none"> Nombre d'actions réalisées par rapport au prévisionnel. Nombre de réunions organisées pour développer les actions par rapport au prévisionnel. 	
	Indicateurs de résultats : Réseau psypérinatalité <ul style="list-style-type: none"> Nombre et typologie des actions communes développées. Nombre et typologie des nouvelles collaborations favorisant la prise en charge en psypérinatalité. « Cités éducatives » <ul style="list-style-type: none"> Nombre des professionnels du scolaire et du périscolaire qui déclarent une amélioration des relations entre les enfants. Nombre de professionnels et de parents qui déclarent mieux connaître les ressources en santé mentale et les modalités d'accompagnement des enfants et leurs proches. 	
	Méthode d'évaluation envisagée : tableau de suivi, questionnaires, bilan annuel.	
	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>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p> <input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (implication des parents pour concevoir les supports d'information).

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 2 : Promouvoir le bien-être psychique	
Fiche n°12	Accompagnement des jeunes en souffrance psychique	
Objectif stratégique	Améliorer le bien-être psychique des habitants du territoire	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	Association Maison des adolescents (MDA) de Moselle
	Pilote de la fiche-action	Conseil local de santé mentale (CLSM)
	Partenaires principaux de mise en œuvre	CMSEA Centre hospitalier de Jury Centre d'accueil pour la santé des adolescents (CASA) CHR Metz-Thionville
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Les mesures gouvernementales successives mises en place pour contrôler l'épidémie de Covid-19 ont révélé les fragilités psychiques d'une partie de la population, en particulier chez les jeunes. Par ses enquêtes, Santé Publique France a ainsi montré une augmentation de la prévalence de troubles du sommeil, de symptômes anxieux, de symptômes dépressifs, ainsi que de symptômes persistants liés au stress post-traumatique.</p> <p>La santé mentale des jeunes sur le territoire messin était déjà une préoccupation lors de la phase de préfiguration du CLSM. Une partie de l'étude santé mentale réalisée en 2017 par l'Observatoire régional de santé Grand Est (ORS) est d'ailleurs consacrée à la santé mentale des jeunes. Plus récemment, le Projet territorial de santé mentale en Moselle a retenu un axe spécifique à la santé mentale des jeunes.</p> <p>La dernière assemblée plénière du CLSM a été l'occasion de mettre en réflexion la thématique « jeunes et santé mentale ». Les participants au forum qui a suivi cette instance ont proposé des pistes d'actions visant à favoriser le repérage et l'accès aux soins des jeunes en souffrance psychique. Pour agir, il apparaît important de développer le partenariat entre la MDA et les acteurs messins intervenant auprès des jeunes. À cela s'ajoute une attention portée sur la prévention du mal-être des jeunes en faisant connaître les dispositifs de soutien existant.</p>	
Objectif spécifique	Améliorer l'accompagnement des jeunes en souffrance psychique	
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Développer le partenariat entre la MDA et les acteurs messins intervenant auprès des publics jeunes (adolescents, jeunes adultes). 2. Faire connaître aux professionnels, aux jeunes et leurs proches les dispositifs de prévention du mal-être destinés aux jeunes. 	
Description	Actions existantes à renforcer	
	Nouvelles actions Partenariat MDA / acteurs jeunesse <ul style="list-style-type: none"> • Création d'une carte des ressources « jeunes » en santé mentale pour identifier les acteurs et rendre visible le « qui fait quoi ». • Réalisation d'un module de sensibilisation « jeunes et santé mentale » à destination des professionnels réalisé dans le cadre du CLSM. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Conception d'outils d'aide au repérage et à l'orientation des jeunes en souffrance psychique. • Réalisation d'ateliers d'information à destination des jeunes sur les facteurs d'influence sur la santé mentale au moyen d'un outil comme le Cosmos mental du Psycom. • Participation de la MDA aux Semaines d'information sur la santé mentale par la réalisation d'un événement et/ou le soutien à l'événement d'un partenaire. <p>Prévention du mal-être</p> <ul style="list-style-type: none"> • Écoute Émoi : Appui du CLSM pour faire connaître le dispositif aux acteurs intervenant dans le secteur de la jeunesse et aux jeunes. • Stopblues version « jeunes » : poursuite de la collaboration du CLSM, dans le cadre du partenariat entre la Ville de Metz et l'INSERM, pour promouvoir la version Stopblues adaptée aux jeunes (promotion de la consultation nationale en direction des jeunes, réunion publique d'information en partenariat avec la MDA, communication sur le dispositif en collaboration avec la Ville de Metz dès sa mise en œuvre). • Promotion des ressources nationales existantes : 31 14, Fil Santé jeune, Dites Je suis là, etc. • Déploiement des premiers secours en santé mentale pour les jeunes et de la formation sentinelle du Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide GEPS 	
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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre :
Financements	Budget prévisionnel	Module de formation : 400 €/session (8h x 50 €/h). SISM : intervention d'un psychologue 200 € (2h x 50 €/h).
	Financements pressentis	ARS Grand Est RLAM Renforcement des moyens de la MDA en préparation par le Ministère de la Santé
Déterminants de santé visés	Compétences individuelles : empowerment individuel. Stratégies politiques : partenariat, collaborations et coordination. Implantation des ressources : visibilité, lisibilité, compétences professionnelles.	
Politiques publiques concernées	Stratégie nationale de santé 2018 – 2022. Feuille de route santé mentale et psychiatrie, juin 2018. Programme pluriannuel HAS – psychiatrie et santé mentale 2018 -2023. Parcours « santé mentale » du Projet régional de santé Grand Est 2018 – 2028. Arrêté du 7 juillet 2021 abrogeant l'arrêté du 27 décembre 2018 et portant approbation du nouveau cahier des charges national relatif à l'expérimentation visant à réduire la souffrance psychique des jeunes.	
	Indicateurs de processus :	

Modalités d'évaluation	Partenariat MDA / acteurs jeunesse <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réunions par rapport au prévisionnel. • Nombre d'actions réalisées par rapport au prévisionnel. • Nombre et typologie des partenaires impliqués dans les actions prévues. • Nombre et typologie des participants aux réunions par rapport aux acteurs identifiés. Prévention du mal-être et du risque suicidaire <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réunions par rapport au prévisionnel. • Nombre d'actions réalisées par rapport au prévisionnel. • Nombre et typologie de partenaires impliqués dans les actions de communication.
	Indicateurs de résultats : Partenariat MDA / acteurs jeunesse <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de partenaires qui déclarent mieux connaître les ressources en santé mentale destinées aux jeunes. • Nombre et typologie des nouvelles collaborations favorisant l'accompagnement des jeunes en souffrance psychique. • Nombre de jeunes ayant participé aux ateliers qui déclarent mieux comprendre le concept de santé mentale les facteurs qui l'influencent. Prévention du mal-être et du risque suicidaire <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de partenaires qui déclarent mieux connaître les dispositifs de prévention du mal-être et du risque suicidaire chez les jeunes.
	Méthode d'évaluation envisagée : tableau de suivi, questionnaires, bilan annuel.
	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 type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non

CCLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 2 : Promouvoir le bien-être psychique.	
Fiche n°13	Citoyenneté et participation des personnes malades/handicapées psychiques	
Objectif stratégique	Améliorer le bien-être psychique des habitants du territoire	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	Centre hospitalier de Jury
	Pilote de la fiche-action	Conseil local de santé mentale (CLSM)
	Partenaires principaux de mise en œuvre	GEM l'Albatros UNAFAM Moselle GEM Camille Claudel Ville de Metz Eurométropole de Metz
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>« La confusion entre folie, maladie mentale et délinquance/criminalité est prédominante dans la population » (Représentations sociales du « fou », du « malade mental », et du « dépressif » en population générale en France, L'encéphale, 2010). Les préjugés associés à la notion de « santé mentale » font peser un fort risque pour les personnes concernées et leurs proches d'être stigmatisés.</p> <p>La feuille de route « Santé mentale et psychiatrie » de juin 2018 réaffirme la nécessité de lutter contre la stigmatisation des troubles mentaux. Les principes d'égalité des chances, de participation et de citoyenneté sont mis en avant jusque dans le titre de la loi « handicap » du 11 février 2005. À cela s'ajoutent les dispositions de la loi du 27 mai 2008 pour lutter contre les discriminations.</p> <p>Sur le territoire messin, 4 000 habitants vivent avec une affection psychiatrique de longue durée et 12 % de la population présente des signes de fragilité en santé mentale (étude santé mentale sur le territoire messin, ORS Grand Est, 2017).</p> <p>La lutte contre la stigmatisation et les discriminations sont indispensables pour favoriser une participation et une citoyenneté pleine et entière aux personnes vivant avec des troubles psychiques. Pour y parvenir, le CLSM en lien avec ses partenaires, les Groupes d'entraide mutuelle et l'UNAFAM, poursuit la réalisation d'actions contribuant à faire évoluer les représentations de la santé mentale du grand public et des acteurs locaux.</p>	
Objectif spécifique	Faire évoluer favorablement les représentations sur la santé mentale du grand public	
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Favoriser la pratique culturelle et de loisirs des personnes malades/handicapées psychiques. 2. Promouvoir l'emploi et la formation des personnes malades/handicapées psychiques. 3. Sensibiliser le grand public à la santé mentale dans une perspective de lutte contre la stigmatisation. 4. Permettre l'accès et le maintien dans le logement des personnes en souffrance mentale ou vivant avec des troubles psychiques. 	
Description	Actions existantes à renforcer	
	Nouvelles actions	

	<p>Sensibilisation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conception d'une version grand public du guide santé mentale. • Réalisation d'ateliers de découverte du concept de santé mentale au moyen de l'outil « Le Cosmos mental » développé par le Psycos. • Réalisation d'un documentaire sur le vécu des personnes malades/handicapées psychiques complété par un livret pédagogique pour une utilisation comme outil de sensibilisation. • Organisation annuelle en octobre des Semaines d'information sur la santé mentale - SISM (appel à participation, coordination des événements et communication et bilan de la manifestation). <p>Culture et loisirs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appui du CLSM au projet porté par l'Espace Bernard et Marie Koltès pour mettre en place à Metz un Groupe autonome de spectateurs (GAS) en association avec deux compagnies de théâtre, les GEM et l'hôpital de Jury. • Partenariat avec les acteurs de la culture et des loisirs : cartographie des acteurs, répertoire des structures accessibles, livret de conseils sur l'accessibilité et réseau de référents. <p>Emploi et formation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Appui du CLSM aux expérimentations de dispositifs favorisant l'emploi et la formation des personnes malades/handicapées psychiques : projet Tapaj du CSAPA les Wads du CMSEA, projet de la Villa relais de l'hôpital de Jury. • Partenariat avec les acteurs de l'emploi et de la formation : cartographie des acteurs, participation du CLSM au groupe « Vers l'emploi » animé par le Foyer jeunes travailleurs Etap'habitat, livret conseils « santé mentale, emploi et formation ». <p>Logement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poursuite du partenariat avec les acteurs du logement et de l'habitat : ateliers thématiques de formation croisée entre les référents bailleurs et les équipes des Centres médico-psychologiques, participation du CLSM au projet de plateforme logement porté par l'Eurométropole de Metz. • Etudier la perspective de déployer le dispositif « Un chez soi d'abord » 	
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 type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input checked="" type="checkbox"/> Autre : adultes malades/handicapés psychiques
Financements	Budget prévisionnel	<p>Sensibilisation</p> <p>Guide santé mentale grand public : 2 000 € (conception graphique).</p> <p>Ateliers Cosmos mental : 100 €/session (2 X 50 €/h).</p> <p>SISM : 1 000 € pour soutenir l'organisation d'une marche-concert pour l'édition 2022.</p> <p>Culture et loisirs</p>

		Projet GAS : coût pour 2022 estimé à 9 660 €
	Financements pressentis	<p>Sensibilisation Documentaire : 5 000 € attribués par l'ARS en 2020, report de l'action en 2021 du fait de l'épidémie. RLAM</p> <p>Culture et loisirs DRAC (AAP) ARS GEM Ville de Metz</p> <p>Logement Eurométropole de Metz ARS</p>
Déterminants de santé visés	<p>Potentiel social : participation sociale. Stratégies politiques : partenariat, collaboration. Compétences individuelles : empowerment individuel. Implantation de ressources : visibilité, lisibilité, accessibilité.</p>	
Politiques publiques concernées	<p>Stratégie nationale « Ma santé 2022 ». Stratégie nationale de santé 2018 – 2022. Feuille de route santé mentale et psychiatrie. Parcours « santé mentale » du Projet régional de santé Grand Est 2018 – 2028. LOI N° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. LOI n° 2008-496 du 27 mai 2008 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations.</p>	
Modalités d'évaluation	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'utilisateurs impliqués dans les actions. • Nombre d'actions réalisées par rapport au prévisionnel. • Nombre et typologie des partenaires impliqués dans les actions. 	
	<p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'utilisateurs impliqués dans le CLSM qui déclarent une évolution positive par rapport à leur participation et leur citoyenneté. • Nombre d'habitants et de professionnels qui déclarent avoir fait évoluer leurs représentations par rapport à la santé mentale et aux personnes vivant avec un trouble psychique. 	
	Méthode d'évaluation envisagée : tableau de suivi, questionnaires, bilan annuel.	
	<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	
	<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 2 : Promouvoir le bien-être psychique	
Fiche n°14	Soins psychiatriques, santé mentale et précarité	
Objectif stratégique	Améliorer le bien-être psychique des habitants du territoire	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	Centre hospitalier de Jury
	Pilote de la fiche-action	Conseil local de santé mentale (CLSM)
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Équipe mobile psychiatrie précarité (EMPP)
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>La promotion de la santé vise l'équité en matière de santé et la justice sociale. Or, les études montrent que la précarité économique est un important déterminant de santé, notamment de santé mentale (étude santé mentale à Metz Métropole, ORS Grand Est, 2017). Selon l'étude SAMENTA, 30 % des personnes qui vivent à la rue ou sont en grande précarité souffrent de troubles psychiques.</p> <p>Dès sa mise en place, le CLSM a recueilli les témoignages de travailleurs sociaux exprimant leur difficulté à intervenir auprès de personnes en situation de précarité vivant avec des troubles mentaux. À cela s'ajoute le nombre réduit de professionnels de la psychiatrie missionnés pour apporter un soutien aux structures sociales et médico-sociales messines.</p> <p>En 2022, la perspective d'une Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (EMPP), portée par le CH de Jury, est l'occasion de renouer les liens entre la psychiatrie publique et les acteurs intervenant dans le champ de la précarité. L'EMPP vise le développement d'un réseau avec les acteurs de la précarité par la mise en œuvre des missions prévues dans la circulaire de référence.</p> <p>Le CLSM apportera un appui pour reconstruire ce partenariat. Un module de formation « santé mentale et précarité » complémentaire à la sensibilisation en santé mentale et le projet d'une instance d'aide aux personnes en difficulté psychosociale contribueront à tisser des relations entre les professionnels de santé de l'hôpital de Jury et les travailleurs sociaux des collectivités locales, plus spécifiquement autour des publics précaires.</p> <p>Par ailleurs, la formation au premier secours en santé mentale va être déployée en région pour les travailleurs sociaux dans le cadre de la stratégie pauvreté et un plan national du Ministère de la santé prévoit le déploiement de psychologue en CHR.</p>	
Objectif spécifique	Développer la coordination et les partenariats entre les professionnels intervenant auprès des personnes en situation de fragilité psychosociale.	
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Développer le partenariat entre l'EMPP de l'hôpital de Jury et les acteurs de la précarité intervenant sur le territoire messin. 2. Renforcer les compétences des travailleurs sociaux pour prévenir et gérer les situations de crise liées aux difficultés en santé mentale d'un usager. 3. Améliorer l'aide aux personnes en souffrance mentale ou ayant des troubles psychiques, dont la complexité de la situation freine l'accès au droit commun. 	
Description	Actions existantes à renforcer	
	Nouvelles actions	

	Partenariat EMPP/ acteurs de la précarité <ul style="list-style-type: none"> • Cartographie des acteurs et des ressources de la « précarité » en lien avec l'organisation de la prise en charge des situations de crise et d'urgence sur le territoire messin. • Appui du CLSM pour développer le partenariat de l'EMPP avec les acteurs de la précarité : réunions, actions/projets, communication. Formation « santé mentale et précarité » <ul style="list-style-type: none"> • Conception, avec l'avis expert de l'EMPP, d'une sensibilisation sur le thème « santé mentale et précarité » en lien avec la prévention et la gestion des situations de crise. Aide aux personnes en difficulté <ul style="list-style-type: none"> • Étude de faisabilité pour expérimenter une instance pluriprofessionnelle de réflexion et d'aide pour les personnes en difficulté dans le cadre du CLSM. 	
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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input 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"/> Autre : adultes en situation de précarité.
Financements	Budget prévisionnel	Module de formation : 400 €/session (8h x 50 €/h).
	Financements pressentis	Création d'une Équipe mobile psychiatrie précarité (appel à projets ARS en cours)
Déterminants de santé visés	Implantation des ressources : visibilité, lisibilité, compétences des travailleurs sociaux. Stratégies politiques : partenariat EMPP / acteurs locaux, collaboration et coordination entre les acteurs de la crise et de l'urgence.	
Politiques publiques concernées	Stratégie nationale de santé 2018 – 2022. Feuille de route santé mentale et psychiatrie – juin 2018. Programme pluriannuel HAS – psychiatrie et santé mentale 2018 -2023. Parcours « Personne en situation sociale fragile » du Projet régional de santé (PRS) Grand Est 2018 – 2028. Circulaire n° 39-92 DH PE/DGS 3 C du 30 juillet 1992 relative à la prise en charge des urgences psychiatriques. Instruction N° DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants. Circulaire N°DHOS/O2/DGS/6C/DGAS/1A/1B/521 du 23 novembre 2005 relative à la prise en charge des besoins en santé mentale des personnes en situation de précarité et d'exclusion et à la mise en œuvre d'équipes mobiles spécialisées en psychiatrie.	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : Partenariat EMPP/ acteurs de la précarité <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réunions par rapport au prévisionnel. • Nombre et typologie des participants aux réunions par rapport aux acteurs identifiés. Formation « santé mentale et précarité »	

	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de sessions réalisées par rapport au prévisionnel. • Nombre et typologie des professionnels inscrits à la formation. <p>Aide aux personnes en difficulté</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de réunions par rapport au prévisionnel. • Composition de l'instance par rapport aux partenaires identifiés.
	<p>Indicateurs de résultats :</p> <p>Partenariat EMPP/ acteurs de la précarité</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des actions communes développées. • Nombre de nouvelles collaborations engagées favorisant l'accompagnement des personnes en difficulté psychosociale. <p>Formation « santé mentale et précarité »</p> <ul style="list-style-type: none"> • Typologie des connaissances et compétences acquises par les participants. • Nombre de participants qui déclarent avoir acquis des connaissances et compétences pour prévenir et gérer des situations de crise. <p>Aide aux personnes en difficulté</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de partenaires ayant participé à l'instance d'aide et de réflexion qui déclarent mieux collaborer avec les acteurs locaux autour de la situation d'un usager en difficulté.
	<p>Méthode d'évaluation envisagée : tableau de suivi, questionnaires, bilan annuel.</p>
	<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
	<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 2 : Promouvoir le bien-être psychique	
Fiche n°15	Coordination du Conseil local de santé mentale	
Objectif stratégique	Améliorer le bien-être psychique des habitants du territoire	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	Centre hospitalier de Jury
	Pilote de la fiche-action	Conseil local de santé mentale
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Eurométropole de Metz Agence régionale de santé Grand Est
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Le Centre hospitalier de Jury, avec le soutien de l'Agence régionale de santé et la Ville de Metz, porte depuis cinq ans le CLSM messin. Cet outil au service des politiques locales aide à définir et mettre en œuvre, par un travail de partenariat et de réseau, les actions pertinentes par rapport aux besoins de la population.</p> <p>Le CLSM réunit institutions, psychiatrie publique, représentants des professionnels de santé, élus locaux, structures sociales et médico-sociales, usagers et aidants. Ses actions visent à développer la prévention et la promotion de la santé mentale. La coordination, les connaissances en santé mentale et le logement sont les trois principaux domaines travaillés sur sa première période de mise en œuvre.</p> <p>Depuis la dernière assemblée plénière, les partenaires se sont concertés autour de quatre nouvelles thématiques (participation et citoyenneté, santé mentale et précarité, enfance et parentalité, jeunes et santé mentale). La période 2021 à 2026 permettra de réaliser les actions identifiées tout en continuant à aider les acteurs locaux à s'impliquer et à collaborer dans le cadre du CLSM.</p> <p>Ce travail se réalisera en articulation avec le Contrat local de santé de la métropole de Metz et le Projet territorial de santé mentale de Moselle. Un partage d'expériences sera réalisé avec les autres CLSM au niveau national et un lien sera créer avec le déploiement du dispositif Vigilans, formation sentinelle et le programme e-parcours (Pulsy).</p>	
Objectif spécifique	Développer la concertation et la coordination entre les acteurs locaux dans le champ de la santé mentale	
Objectifs opérationnels	<p>Animation</p> <p>1. Animer les instances du CLSM (comité de pilotage, assemblée plénière et groupes projets).</p> <p>Interconnaissance</p> <p>2. Mettre en place des temps de formation et de stage croisés.</p> <p>3. Faire évoluer le module de base de sensibilisation en santé mentale en l'adaptant dans un format numérique accessible à distance.</p> <p>4. Réaliser une observation en continu de l'adéquation entre l'offre et les besoins en santé mentale sur le territoire messin.</p> <p>Coordination</p> <p>5. Actualiser et faire évoluer les outils de coordination.</p> <p>6. Actualiser et faire évoluer les outils de communication avec les partenaires du CLSM (site internet, lettre d'information).</p>	
Description	Actions existantes à renforcer	

	Animation <ul style="list-style-type: none"> Réalisation d'états des lieux et de synthèse des données en fonction des thématiques et des projets dans une démarche partagée avec les partenaires. Animation des instances du CLSM avec une attention particulière pour permettre la participation de personnes concernées. 	
	Interconnaissance <ul style="list-style-type: none"> Ajustement des actions réalisées pour permettre aux partenaires de suivre l'actualité du CLSM et se tenir informés en matière de santé mentale. Adaptation en version numérique du module de base de sensibilisation en santé mentale, au moyen notamment d'interventions filmées de partenaires sur les thèmes abordés. Le contenu sera accessible à tout moment sur une plateforme internet dans le but de limiter les contraintes d'une formation en salle. 	
	Coordination <ul style="list-style-type: none"> Poursuite d'actions favorisant la connaissance et l'utilisation des outils de coordination. Actualisation et évolution des outils créés pour favoriser l'interconnaissance entre les acteurs locaux intervenant dans le champ de la santé mentale. 	
	Nouvelles actions	
	Interconnaissance <ul style="list-style-type: none"> Conception d'une formation croisée à partir d'une analyse des besoins des acteurs impliqués dans le CLSM. 	
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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input 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"/> Autre : élus, aidants et usagers.
Financements	Budget prévisionnel	Module numérique de sensibilisation en santé mentale (5000 € : matériel de création du contenu, hébergement).
	Financements pressentis	ARS Eurométropole de Metz
Déterminants de santé visés	Implantation des ressources : visibilité, lisibilité, compétences des travailleurs sociaux. Stratégies politiques : collaboration et coordination entre les acteurs locaux dans le cadre du CLSM. Potentiel social : empowerment communautaire, participation des personnes concernées.	
Politiques publiques concernées	Stratégie nationale de santé 2018 – 2022. Feuille de route santé mentale et psychiatrie – juin 2018. Instruction N°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.	
	Indicateurs de processus :	

Modalités d'évaluation	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'actions réalisées par rapport au prévisionnel. • Nombre et typologie des réunions organisées dans le cadre du CLSM. • Nombre et typologie des acteurs représentés dans les instances du CLSM.
	<p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de partenaires qui déclarent avoir développé des collaborations dans le cadre du CLSM. • Professionnels impliqués dans le CLSM qui déclarent mieux connaître l'offre et les besoins en matière de santé mentale de la population.
	<p>Méthode d'évaluation envisagée : tableau de suivi, questionnaires, bilan annuel.</p>
	<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
	<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 2 : Promouvoir le bien-être psychique	
Fiche n°16	Recherche action sur la prise en compte des impacts psycho-sociaux de la migration	
Objectif stratégique	Améliorer le bien-être psychique des habitants du territoire	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	CCAS de Metz
	Pilote de la fiche-action	Service Etudes et prospectives
	Partenaires principaux de mise en œuvre	<p>DDETS (Direction départementale de l'emploi, du Travail et des Solidarités)</p> <p>Agence régionale de santé Grand Est</p> <p>Antenne Lorraine Nord du Centre régional du psychotraumatisme</p> <p>Equipe Mobile Psychiatrie Précarité (CH de Jury)</p> <p>Université de Lorraine - Institut Pierre Janet</p> <p>Service social polyvalent, PMI et ASE du Territoire Metz-Orne</p>
	Modalité de suivi	Constitution d'un groupe de travail, production d'un rapport d'étude, suivi annuel de la mise en œuvre d'actions
Contexte et enjeux locaux	<p>Depuis quelques années le terme « migrant » est utilisé pour définir une réalité protéiforme d'individus. Cette réalité englobe les étrangers, les immigrés, les demandeurs d'asile, les réfugiés, les déboutés du droit d'asile, les primo-arrivants.</p> <p>Selon les retours des acteurs de terrain, ces populations souffrent d'une prise en compte partielle de leur santé mentale, impactée pour beaucoup par la migration en elle-même et par les conditions d'accueil et de processus d'intégration.</p> <p>En 2019, la Moselle a connu un flux de 5 850 premières demandes d'asile, soit 47% des flux du Grand Est. La région Grand Est est la deuxième région en nombre de places du Dispositif National de Demande d'Asile (DNA) derrière l'Ile de France, avec 11 283 places. Dans son étude relative à l'hébergement et au logement accompagnés sur le territoire de Metz Métropole, menée dans le cadre du Plan logement d'abord en mai 2020, le cabinet FORS a recensé dans l'Eurométropole de Metz 1 320 places d'hébergement accueillant des personnes issues de la demande d'asile et des réfugiés, dans et hors DNA.</p> <p>En 2020, se sont présentés au Guichet Unique pour Demandeurs d'Asile (GUDA) de Metz : 21% d'Albanais, 11% de Serbes, 24% d'autres ressortissants des Balkans ou de la Géorgie, 8% de Nigériens, 7% d'autres africains sub-sahariens et 28% d'autres nationalités. Au regard des années passées, il est constaté une augmentation de la part des africains sub-sahariens et une réduction de la part du public originaire des Balkans.</p> <p>La Ville de Metz, le CCAS de Metz, la DDETS, le Conseil Départemental et d'autres acteurs souhaitent se mobiliser autour d'un projet de recherche-action pour mieux qualifier les besoins en santé mentale de ces populations au regard de leurs profils, leurs parcours migratoires et les modalités d'accompagnement proposées ; ainsi que de renforcer les connaissances des travailleurs sociaux et bénévoles accompagnants ces publics.</p>	

Objectif spécifique	Développer la coordination et les partenariats entre les professionnels intervenant auprès des personnes en situation de fragilité psychosociale	
Objectifs opérationnels	<p>1. Réaliser une étude « recherche-action » pour qualifier le phénomène migratoire sur le territoire messin et ses impacts sur la santé mentale des publics migrants : profils, parcours migratoires, motivations, impacts sociaux et psychologiques.</p> <p>2. Enrichir cette étude d'un état des lieux des actions permettant de répondre aux besoins des publics migrants en matière de santé mentale</p> <p>3. Mettre en place une sensibilisation des travailleurs sociaux et des bénévoles expérimentés accompagnant les migrants aux psycho-traumatismes de ces publics et à leur prise en compte dans les parcours d'accompagnement médico-psycho-social.</p>	
Description	Actions existantes à renforcer	
	<p>Nouvelles actions</p> <p>Le prestataire retenu dans le cadre d'un appel d'offre devra détailler les actions permettant à chaque fois d'allier démarche de recherche-action et formation, notamment les étapes suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Constitution d'un groupe de travail et définition du périmètre de l'étude - Elaboration des outils de recueil de données et de passation d'entretiens - Elaboration d'un cadre de référence partagé - Analyse des données de l'étude - Formalisation d'un rapport de restitution - Définition des objectifs et méthodes d'accompagnement des travailleurs sociaux 	
Durée action	<input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input 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"/> Autre : migrants
Financements	Budget prévisionnel	<p>Coût de l'étude à définir (cahier des charges et appel d'offres)</p> <p>Coût des actions à déployer en réponse aux besoins qui seront identifiés dans l'étude (budget à définir au moment de l'élaboration des actions)</p>
	Financements pressentis	<p>CCAS de Metz</p> <p>ARS Grand Est</p>
Déterminants de santé visés		
Politiques publiques concernées	<p>Programme régional d'accès aux soins et à la prévention</p> <p>Prévision : déploiement de psychologues en CHRS dans le cadre d'un plan national du Ministère de la Santé</p>	
Modalités d'évaluation	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actions réalisées dans le cadre de l'étude par rapport au cahier des charges prévisionnel. 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des professionnels ayant participé au projet et à la formation.
	<p>Indicateurs de résultats :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie des actions mises en place en réponse des résultats de l'étude. • Professionnels impliqués dans le projet qui déclarent mieux connaître l'offre et les besoins en matière de santé mentale des populations migrantes.
	<p>Méthode d'évaluation envisagée : tableau de suivi, bilan en groupe de travail, évaluation des actions menées</p>
	<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
	<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>

Axe 3 :

Renforcer les environnements favorables à la santé

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 « Villes 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

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 3 : Renforcer les environnements favorables à la santé	
Fiche n°17	Développer un urbanisme favorable à la santé	
Objectif stratégique	Améliorer l'aménagement des environnements physiques locaux du territoire (eaux, sols, air)	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Eurométropole de Metz Ville de Metz
	Pilotes de la fiche-action	Eurométropole de Metz : Chargé de mission Planification territoriale et Chargée de mission Santé Ville de Metz : Directeur adjoint Pôle Parcs, jardins et espaces naturels et Mission Transition écologique
	Partenaires principaux de mise en œuvre	AGURAM DREAL CNFPT ATMO Grand Est ARS Grand Est Les professionnels de l'aménagement du territoire
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>L'état de santé de la population ne dépend pas seulement de la qualité du système de santé, mais aussi des conditions de vie de chacun, ainsi que des déterminants sociaux, environnementaux et économiques. A l'heure où les trois-quarts de la population française vivent en zone urbanisée, les choix d'aménagements constituent d'importants leviers de promotion de la santé. Ils peuvent être favorables à l'activité physique comme au repos ; en assurant un logement digne et une mobilité pour tous ; favorisant le lien social dans le même temps. Ces actions positives pour la santé humaine le sont également pour l'attractivité d'une ville.</p> <p>Les nombreux aspects de la planification et de la conception de nos environnements ont des conséquences significatives sur la santé et le bien-être. S'ils n'influent peut-être pas directement la longévité, ils affectent néanmoins le bien-être physique et mental – et, en conséquence, le plan économique et la productivité des employés du territoire.</p> <p>Parmi les grands principes du Code de l'urbanisme (version janv. 2016), on trouve les 2 objectifs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « Assurer la diversité des fonctions urbaines et rurales et la mixité sociale dans l'habitat, en prévoyant des capacités de construction et de réhabilitation suffisantes pour la satisfaction, sans discrimination, des besoins présents et futurs de l'ensemble des modes d'habitat, d'activités économiques, touristiques, culturelles... » ; - « Assurer la sécurité et la salubrité publiques ». <p>Même si les PLU/PLU(i) n'ont pas pour objectif affiché d'améliorer la santé de la population, ils restent néanmoins des leviers pertinents pour y parvenir.</p> <p>Par ailleurs, la présence du végétal répond à une demande croissante de la population et permet non seulement de rendre les villes plus vivables, mais aussi</p>	

	<p>plus aimables, ce qui constitue un enjeu majeur à l'heure des injonctions de densification du tissu urbain.</p> <p>Avec plus de 580 hectares d'espaces verts gérés par la ville, soit environ 45 m2 de verdure par habitant, Metz se place parmi les premières villes vertes de France. Pour végétaliser intelligemment son territoire, la Ville de Metz a initiée en 2017 une étude, menée en partenariat avec le CEREMA et l'Eurométropole de Metz, qui a permis d'identifier pour 85 espèces de végétaux (arbres, arbustes et plantes grimpantes) les services rendus (amélioration de la qualité de l'air, lutte contre les îlots de chaleur urbains, support de biodiversité, amélioration du cadre de vie), les contraintes associées (allergies et contraintes physiques), ainsi que les typologies d'espace que lesquelles elles sont le mieux adaptées.</p> <p>Cette étude a abouti fin 2019 à la création d'un outil informatique d'aide à la conception et 85 fiches-espèce permettant de sélectionner les essences en fonction des services attendus et des contraintes à éviter (disponibles sur metz.fr).</p> <p>L'enjeu aujourd'hui est d'étendre les espèces végétales étudiées et le prisme des services/contraintes et d'évaluer l'amélioration des services rendus par la végétation.</p>
Objectifs spécifiques	<p>Développer les compétences et les connaissances des professionnels de l'aménagement du territoire en matière de santé globale</p> <p>Développer l'intégration des enjeux de santé de manière transversale dans la mise en œuvre et l'élaboration des politiques publiques relatives à l'aménagement du territoire</p>
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibiliser et informer les acteurs de l'aménagement du territoire de l'impact de l'environnement sur la santé et de la prise en compte de la santé des habitants dans les pratiques d'aménagement et d'urbanisme 2. Intégrer la notion de santé environnement dans le PLU/PLUi 3. Créer une cartographie des acteurs de la santé environnementale à l'usage des professionnels de l'aménagement du territoire 4. Poursuivre l'aménagement des espaces verts favorables à la santé 5. Etendre l'étude SESAME à 250 espèces étudiées 6. Mettre en place une Charte de bonnes pratiques sur le déploiement de la 5 G
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <p>4. Poursuivre l'aménagement des espaces verts favorables à la santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - végétaliser massivement le territoire (3 000 arbres/an) - développer les corridors terrestres, et favoriser le développement de la faune et de la flore locale ; - augmenter la surface de canopée du territoire, améliorer le confort estival des citadins et lutter contre les îlots de chaleur urbains notamment en période de canicule ; - améliorer la qualité de l'air et préserver la santé des habitants face à la pollution ; - favoriser l'infiltration des eaux pluviales et de lutter contre les inondations ; - adapter la ville au changement climatique afin de réduire la vulnérabilité du territoire et de renforcer sa résilience ; - mettre en place des actions de prévention et de lutte contre les espèces nuisibles (tiques, chenille processionnaire) ; - offrir un cadre de vie agréable, sain et attractif aux habitants.

	<p>Plusieurs actions pourront être développées afin de répondre aux enjeux de biodiversité, d'îlots de chaleur, de qualité de l'air, de gestion des eaux pluviales et de paysage valorisant ainsi le rôle multifonctionnel de la trame verte. Il pourra ainsi s'agir de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plantation d'arbres, mise en place de structures du type « Urban Canopée », création de forêts urbaines (en lien avec le « Plan canopée ») ; - Plantation d'essences buissonnantes - Plantation de jachères - Végétalisation (façades, pergolas, toitures, clôture,) - Mise en place d'une gestion différenciée - Désimperméabilisation, créations de noues végétalisées (en lien avec le programme de végétalisation des cours d'écoles en cours). <p>Afin de favoriser l'expression des services écosystémiques attendus, le choix des essences s'appuiera sur l'étude SEAME.</p> <p>5. Etendre l'étude SESAME à 250 espèces étudiées :</p> <p>Une 2^{ème} phase de l'étude SESAME est en cours (SESAME 2 2020-2022), menée en partenariat avec le Cerema, l'Eurométropole de Metz, la Métropole du Grand Nancy, la Caisse des Dépôt et de Consignation, la DREAL Grand Est, la DGALN, etc. Cette 2^{ème} phase doit permettre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'augmenter le nombre d'espèces étudiées : passage de 85 à 250 espèces minimum ; - d'étudier d'autres services écosystémiques rendus par les espèces végétales : contribution des végétaux au cycle de l'eau et notamment à l'infiltration des eaux pluviales, maintien de la structure des sols, fourniture de nourriture à l'Homme ; - d'étudier d'autres contraintes : contrainte sanitaire (maladies, parasites), caractère épineux, croissance lente, etc. ; - d'améliorer l'outil existant : passage à un outil web - de l'adapter à d'autres contextes climatiques. <p>Tester l'outil SESAME en conditions réelles en évaluant l'impact des végétaux (choisis via SESAME) sur la qualité de l'air et la biodiversité en milieu urbain : 14 espèces ont été sélectionnées via SESAME pour leur capacité à améliorer la qualité de l'air et à favoriser la biodiversité. Une centaine d'arbres et arbustes ont été plantés en novembre 2020. Des analyses de la qualité de l'air et de la biodiversité seront réalisées tous les 2 ans à compter de 2020 (diagnostics avant et après plantations) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qualité de l'air (4 polluants mesurés) : <ul style="list-style-type: none"> o NO2, PM10 mesurés via des capteurs de qualité de l'air mis en place par ATMO Grand Est o Métaux lourds et HAP mesurés via des analyses foliaires (à compter de 2021 par Biomonitor) <p>Biodiversité : inventaire des oiseaux, reptiles, insectes, chiroptères et autres mammifères par l'Atelier des Territoires</p>
	<p>Nouvelles actions</p> <p>1. Sensibiliser et informer les acteurs de l'aménagement du territoire de l'impact de l'environnement sur la santé et de la prise en compte de la santé des habitants dans les pratiques d'aménagement et d'urbanisme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place de la formation du CNFPT « Urbanisme et santé » - Mise en place avec ATMO Grand Est d'une journée technique de sensibilisation à la prise en compte de la qualité de l'air dans les projets d'urbanisme auprès des

	<p>acteurs professionnels publics/privés de l'urbanisme et de la construction tels que les aménageurs, constructeurs, bailleurs, architectes, associations, entreprises, etc. - Acculturation à la thématique urbanisme et santé avec l'aide de l'Aguram : outils en ligne, etc. (projet du PRSE)</p> <p>2. Intégrer la notion de santé environnement dans le PLU/PLUi : intégrer des éléments socles urbanisme et santé lors de la révision du PLUi en 2023. Appui sur les travaux ARS-DREAL-DDT de 2019.</p> <p>3. Créer une cartographie des acteurs de la santé environnementale à l'usage des professionnels de l'aménagement du territoire</p> <p>6. Mettre en œuvre une Charte de bonnes pratiques sur le déploiement de la 5 G : le comité de pilotage « 5 G » et les 5 groupes de travail qui ont réalisé un travail d'étude en 2021 sur 5 thématiques (santé, développement durable, économie, usages et urbanisme) ont donné lieu à l'élaboration d'une charte de bonnes pratiques sur le déploiement de la 5 G à destination des opérateurs. L'objectif est maintenant de s'assurer du respect de la mise en œuvre de cette charte.</p>	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input 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"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	Eurométropole de Metz Ville de Metz ATMO Grand Est Fondation UEM (espace test SESAME) Appel à projets TVB Grand Est (DREAL, Région Grand Est, AERM)
Déterminants de santé visés	Conditions de vie : environnement physique et accès aux ressources (espaces verts et de loisirs) Contexte économique et politique : prise en compte des déterminants de santé dans les politiques	
Politiques publiques concernées	Plan Régional Santé Environnement PLU et PLUi Ambition Climat 2030	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation actions CLS	
	Indicateurs de résultats : Nombres d'actions/projets portées par les pouvoirs publics, relevant de l'aménagement du territoire, qui ont intégré la notion de santé dans leur élaboration et/ou leur mise en œuvre et nature de cette intégration Nombre d'appels projets émis par les pouvoirs publics qui intègrent la notion de santé aux problématiques d'aménagement du territoire	
	Méthode d'évaluation envisagée : ...	
	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 type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 3 : Renforcer les environnements favorables à la santé	
Fiche n°18	Une communication renforcée sur la qualité de l'air extérieur	
Objectif stratégique	Améliorer l'aménagement des environnements physiques locaux du territoire (eaux, sols, air)	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Eurométropole de Metz
	Pilotes de la fiche-action	Chargé de mission Air Energie Climat, Eurométropole de Metz Chargée de mission santé, Eurométropole de Metz
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Service Parcs, jardins et espaces naturels et mission transition écologique et solidaire de la Ville de Metz Autres villes volontaires de l'Eurométropole de Metz ATMO Grand Est ARS Grand Est Réseau Pollin'air Institut européen d'écologie CHR Metz-Thionville
	Modalité de suivi	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'Agence d'urbanisme d'agglomérations de Moselle (Aguram) a réalisé en 2021 une étude complémentaire au diagnostic local de santé de 2016, portant notamment sur la qualité de l'air. L'Aguram observe que les émissions des polluants atmosphériques impactent fortement la santé humaine sous une multitude d'aspects.</p> <p>Au niveau de la métropole messine, 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.</p> <p>Les grands axes de circulation automobile (routiers et autoroutiers) sont fortement générateurs de pollution (oxydes d'azote, provoquant des problèmes respiratoires notamment chez les plus fragiles). Ceci renforce la nécessité de développer des mobilités alternatives, pour le fret aussi bien que pour le transport de voyageurs.</p> <p>A Metz, comme en France, la tendance est globalement à la baisse sur l'ensemble des polluants atmosphériques du fait de l'amélioration des performances des véhicules et de l'industrie.</p> <p>Sous l'effet du dérèglement climatique, les vagues de chaleur sont plus fréquentes et plus longues, accentuant la pollution à l'ozone et la dissémination des pollens, et créant des îlots de chaleur urbains. Des choix d'aménagements adaptés sont susceptibles de réduire ces impacts (végétalisation, verdissement, plantation, place de l'eau, réduction de l'impact de l'activité humaine...).</p> <p>En complémentarité des objectifs fixés dans les autres fiches-actions de l'axe 3 du CLS et du Plan Climat du territoire, l'enjeu est de sensibiliser le grand public et améliorer la communication liée à la qualité de l'air.</p>	

	<p>La Ville de Metz, par le biais des agents municipaux du service des Espaces verts, participe déjà à la surveillance des pollens par le biais du réseau Pollin'air. Le réseau lorrain d'observateurs des pollens se présente sous la forme d'une plateforme numérique qui met en relation les observateurs des plantes allergisantes qui la renseignent et les personnes allergiques qui s'y inscrivent. Ces dernières peuvent ainsi être informées en temps réel de l'arrivée des pollens auxquels elles sont allergiques et prendre des dispositions pour prévenir leurs symptômes.</p>	
Objectif spécifique	Renforcer l'engagement politique en faveur des environnements physiques du territoire	
Objectifs opérationnels	<p>1. Réaliser une évaluation quantitative des impacts de la pollution de l'air (EQIS)</p> <p>2. Développer/expérimenter/évaluer des outils de communication grand public sur la sensibilisation aux pollens et pics de pollution</p> <p>3. Mettre en place un sentier pollinique et un parcours pollens et lichens et ateliers de sensibilisation au jardin botanique de Metz</p> <p>4. Mettre en place des animations de sensibilisation à la qualité de l'air extérieur</p>	
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <p>4. Mettre en place des animations de sensibilisation à la qualité de l'air extérieur : s'appuyer sur la programmation des Semaines du développement durable et sur les outils d'ATMO Grand Est avec les capteurs Air Beam</p>	
	<p>Nouvelles actions</p> <p>1. Réaliser une évaluation quantitative des impacts de la pollution de l'air (EQIS) : en partenariat avec ATMO Grand Est.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Créer un groupe de pilotage avec tous les acteurs impliqués pour convenir ensemble des paramètres de l'étude. - Rassembler les données nécessaires auprès des partenaires. - Utiliser la méthodologie publiée par Santé Publique France (SPF) pour réaliser une EQIS sur le territoire messin. - Communiquer sur l'impact de la pollution de l'air sur la santé et utiliser ce levier pour dimensionner de futures actions pour améliorer la qualité de l'air. <p>2. Développer/expérimenter/évaluer des outils de communication grand public sur la sensibilisation aux pollens et pics de pollution</p> <ul style="list-style-type: none"> - Continuer à promouvoir le réseau Pollin'air - Renforcer la visibilité de l'information auprès du grand public <p>3. Mettre en place un sentier pollinique et un parcours pollens et lichen et ateliers de sensibilisation au jardin botanique de Metz : s'appuyer sur l'expertise du CHR dans le cadre de son Institut des maladies allergologiques et environnementales</p>	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans)	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels

	<input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	Eurométropole de Metz Ville de Metz ARS Grand Est
Déterminants de santé visés	Conditions de vie : environnement physique Contexte économique et politique : prise en compte des déterminants de santé dans les politiques	
Politiques publiques concernées	Plan Régional Santé Environnement	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : Nombre de participants aux animations sur le territoire Satisfaction des participants dans les animations Nombre et typologie des participants au comité de pilotage	
	Indicateurs de résultats : Taux de réalisation des actions prévues en faveur de l'aménagement des environnements physiques Typologie des outils de communication mis en place Implication des partenaires dans la mise en place des actions sur le territoire	
	Méthode d'évaluation envisagée : ...	
	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 3 : Renforcer les environnements favorables à la santé	
Fiche n°19	Améliorer la qualité de l'air intérieur dans les lieux accueillants des enfants	
Objectif stratégique	Améliorer l'aménagement des environnements physiques locaux du territoire (eaux, sols, air)	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Communes Eurométropole de Metz
	Pilotes de la fiche-action	Services compétents des communes Eurométropole de Metz : Chargé de mission Air Energie Climat et Chargée de mission Santé
	Partenaires principaux de mise en œuvre	ATMO Grand Est EAJE et établissements scolaires CD 57 (service mode d'accueil)
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Nous passons la plus grande partie de notre temps dans un espace clos. Ce temps à l'intérieur augmente encore plus pour les personnes vulnérables telles que les enfants, qui passent près de 90 % de leur temps dans des lieux clos (logement, transports, école ou crèche). Il est donc important de s'assurer de la bonne qualité de l'air que l'on y respire.</p> <p>Une étude française, réalisée en 2013 par l'Agence nationale de sécurité sanitaire et l'Observatoire de la qualité de l'air intérieur, estime que 20 000 décès par an et 28 000 nouveaux cas de pathologies sont liés à la pollution de l'air intérieur. Son coût socio-économique annuel s'élève à 19 milliards d'euros.</p> <p>Une mauvaise qualité de l'air intérieur peut favoriser l'émergence de symptômes tels des maux de tête, de la fatigue, des irritations et manifestations allergiques, de l'asthme, etc.</p> <p>Une bonne qualité de l'air à l'intérieur d'un bâtiment a, au contraire, un effet positif démontré sur la diminution du taux d'absentéisme, le bien-être des occupants et l'apprentissage des enfants.</p> <p>La surveillance de la qualité de l'air intérieur (QAI) dans certains Etablissements Recevant du Public (ERP) est une obligation réglementaire depuis la loi n°2010-788 du 12 juillet 2010. Elle doit être mise en œuvre tous les 7 ans par le propriétaire ou l'exploitant de l'établissement et comporte :</p> <ul style="list-style-type: none"> • d'une part, l'évaluation obligatoire des moyens d'aération de l'établissement ; • et, d'autre part, pour les polluants réglementés que sont le formaldéhyde, le benzène, le dioxyde de carbone et dans certains cas le tétrachloréthylène (ou percholoréthylène) : <ul style="list-style-type: none"> ○ soit la réalisation de campagnes de mesures des polluants par des organismes accrédités selon le référentiel LAB REF 303 ; ○ soit la mise en œuvre d'un plan d'actions de prévention. Il est mis en place à la suite d'une évaluation portant sur les sources d'émissions potentielles et les systèmes de ventilation et moyens d'aération en place. 	

	<p>Selon le type d'établissement, le calendrier de déploiement de cette surveillance est le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> avant le 1er janvier 2018 : établissements d'accueil collectif d'enfants de moins de 6 ans, les écoles maternelles et les écoles élémentaires ; avant le 1er janvier 2020 : établissements d'enseignement ou de formation professionnelle du second degré (collèges et lycées) et accueils de loisirs (cf. encadré) ; avant le 1er janvier 2023 : autres établissements mentionnés au II de l'article R.221-30 du code l'environnement. <p>Les collectivités locales ont un rôle clé à jouer pour mettre en œuvre cette nouvelle mesure. La dynamique locale, avec l'accompagnement de l'Eurométropole de Metz et l'association ATMO Grand Est agréée dans ce domaine, permet d'aller plus loin avec une information et une sensibilisation des usagers, gage d'une mise en œuvre efficiente.</p> <p>La qualité de l'air intérieur est l'un des sujets sur lesquels la pandémie a opéré un changement culturel drastique parmi les élus et les pratiques d'aération des professionnels. L'enjeu pour ce CLS 2 est de sensibiliser les professionnels pour maintenir ces bonnes pratiques d'aération au-delà de la crise sanitaire, tout en travaillant à des plans d'actions de rénovation de la ventilation des bâtis.</p> <p>Le Haut Conseil pour la Santé Publique a publié durant le mois de mai 2021 deux avis portant sur les problématiques d'air intérieur dans le contexte de la pandémie de coronavirus. Outre les préconisations en matière d'aération et de ventilation (au moins 5 min fenêtre ouverte par heure et plus contraignantes encore pour les écoles et universités), le HCSP préconise également, afin de contribuer à évaluer l'effectivité de la maîtrise de la qualité de l'air, l'utilisation de capteurs de CO2 afin d'apprécier le taux de renouvellement de l'air, lors des moments représentatifs des taux d'occupation.</p>
Objectif spécifique	Renforcer l'engagement politique en faveur des environnements physiques du territoire
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en œuvre les plans d'amélioration de la qualité de l'air par les gestionnaires d'établissements scolaires élémentaires 2. Mettre en place des actions de sensibilisation ludiques sur les temps scolaires et périscolaires 3. Renouveler la formation-sensibilisation des professionnels de la petite enfance à la santé environnement ciblée petite enfance 4. Mettre en œuvre de nouvelles pratiques respectueuses de l'environnement et de la santé dans les écoles maternelles
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <p>3. Renouveler la formation-sensibilisation des professionnels de la petite enfance à la santé environnement ciblée petite enfance : personnel EAJE, assistantes maternelles, etc.</p> <p>Les objectifs de la formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser et informer sur les solutions alternatives permettant de préserver notre santé et celle des populations vulnérables, face aux polluants de notre environnement intérieur (qualité de l'air intérieur, produits ménagers, cosmétiques pour bébé, jeux-jouets-textiles, mobiliers, etc.). - Permettre aux professionnels d'acquérir des compétences pour accompagner les familles vers des changements d'habitudes de consommation et de vie, à la fois plus écologiques et plus économiques.

	Nouvelles actions	
	<p>1. Mettre en œuvre les plans d'amélioration de la qualité de l'air par les gestionnaires d'établissements scolaires élémentaires : à la suite des évaluations de la qualité de l'air et des moyens d'aération et de ventilation réalisées dans l'ensemble des écoles élémentaires et EAJE municipaux en 2020, il convient de mettre en place un suivi de la mise en œuvre des plans d'amélioration de la qualité de l'air issus des évaluations menées dans chaque établissement.</p> <p>2. Mettre en place des actions de sensibilisation ludiques sur les temps scolaires et périscolaires :</p> <p>Sensibilisation et mise à disposition de capteurs Class'Air pour la mesure du CO2 en intérieur par ATMO Grand Est : cycle de deux interventions et mesure sur deux semaines par classe.</p> <p>4. Mettre en œuvre de nouvelles pratiques d'entretien respectueuses de l'environnement et de la santé dans les écoles maternelles : à la suite de l'expérimentation du ménage alternatif réalisé dans les EAJE municipaux depuis 3 ans, il est proposé de partager ces pratiques et savoir-faire et d'étendre la démarche dans les écoles maternelles dans un premier temps.</p>	
Durée action	<input 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 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"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	Eurométropole de Metz Commune(s) PRSE (AAP)
Déterminants de santé visés	<p>Conditions de vie : environnement physique (air), conditions de travail</p> <p>Mode de vie : acquisition de comportements favorables à la santé</p> <p>Conditions socio-économiques : niveau d'éducation</p> <p>Contexte économique et politique : prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</p>	
Politiques publiques concernées	<p>Plan National Santé Environnement 4 (2021-2025)</p> <p>Plan Régional Santé Environnement</p>	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche d'évaluation CLS	
	<p>Indicateurs de résultats :</p> <p>Etat d'avancement de mise en œuvre des plans d'amélioration de la qualité de l'air dans les établissements scolaires élémentaires</p> <p>Typologies des pratiques respectueuses de la santé environnement mises en œuvre dans les écoles maternelles</p> <p>Nombre de participants aux actions déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances en matière de santé environnement et typologie de ces connaissances</p> <p>Nombre de participants aux actions déclarant souhaiter modifier leurs pratiques en faveur de la santé environnement et typologie de ces pratiques</p>	

	Méthode d'évaluation envisagée : questionnaire de satisfaction, points d'étape avec les gestionnaires des bâtiments
	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 3 : Renforcer les environnements favorables à la santé	
Fiche n°20	Préserver durablement la ressource en eau potable	
Objectif stratégique	Améliorer l'aménagement des environnements physiques locaux du territoire (eaux, sols, air)	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Société Mosellane des Eaux – Veolia Eau Syndicat des Eaux de la région messine Eurométropole de Metz
	Pilotes de la fiche-action	Chargée d'études et de projets – Société Mosellane des Eaux Chargée de mission Agriculture et alimentation – Eurométropole de Metz
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Agence de l'Eau Rhin Meuse (AERM) ; Comité de Bassin Rhin Meuse ; Services de l'Etat : DRAAF Grand Est, DREAL Grand Est, DDT 54, 55, 57 ; Conseil Régional Grand Est ; Chambres Consulaires d'Agriculture : Régionale Grand Est, 54, 55, 57 ; Parc Naturel Régional de Lorraine ; Syndicat Intercommunal des Eaux de Gravelotte et de la Vallée de l'Orne (SIEGVO) ; Bio Grand Est ; COOP de France, Agence bio, ARVALIS, Négoce Centre-Est ; ARS Grand Est ; Mutualité Sociale Agricole (MSA) ; Ville de Metz ; Syndicat Mixte du SCoTAM ; FREDON Lorraine ; Réseau FNAB, Réseau ITAB ; Centre ressources captage Office Français de la Biodiversité Direction Régionale Grand Est et Service Départementaux 54,55 et 57
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>La zone de captage du Rupt de Mad est localisée sur un territoire commun aux Départements de la Meuse et de la Meurthe-et-Moselle. Cette ressource constitue la principale source d'alimentation en eau potable du Syndicat des Eaux de la région messine incluant en totalité la ville de Metz : environ 60 % des besoins couverts. La préservation de la qualité de cette ressource constitue un enjeu majeur, notamment en limitant l'impact des activités humaines. Cet enjeu est particulièrement important dans la mesure où les intrants sont évolutifs, et où les filières actuelles de traitement de l'eau ne sont pas systématiquement adaptées aux risques encourus.</p> <p>Aussi, diverses études et actions consécutives sont menées afin de limiter l'impact des activités agricoles sur la qualité de l'eau issue de la zone de captage avec notamment la mission de préservation de la ressource en eau du Rupt-de-Mad menée par la Société Mosellane des Eaux pour le Syndicat des eaux de la Région Messine depuis 2018 et le Projet alimentaire du territoire (PAT) de l'Eurométropole de Metz en cours d'élaboration.</p> <p>Les principales démarches complémentaires sur le territoire du Rupt de Mad sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> – L'opération collective et volontaire AGRIMIEUX mise en place en 1995 et visant à développer des pratiques agricoles compatibles avec le respect de la qualité de l'eau ; 	

	<ul style="list-style-type: none"> – La mise en place d'un Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE) des bassins versants du Rupt de Mad, d'Esch et de Trey avec une Commission Locale de l'Eau (CLE) et une animation assurée par le Parc Naturel Régional de Lorraine. <p>A ce jour, les orientations stratégiques des politiques d'environnement, de développement durable, d'agriculture, d'économie, d'eau et de santé convergent sur la priorité de protection des zones de captage en eau destinée à la consommation humaine. Seulement, les politiques publiques et l'action des acteurs privés restent sectorisées au regard des spécialisations techniques et de la complexité des sujets. De plus, le développement de filières agricoles à bas intrants ne peut se faire qu'avec la garantie de débouchés économiquement viables pour les agriculteurs.</p> <p>Promouvoir une telle agriculture sur le bassin versant du Rupt de Mad répond à 3 enjeux majeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Préserver la qualité de la ressource en eau (et donc limiter les risques de pollution d'origine agricole), – Produire des productions agricoles de meilleure qualité pour la santé (car issues de pratiques avec pas ou peu d'intrants) – Limiter les transports et intermédiaires pour écouler la production (circuits courts). <p>La préservation de la qualité de l'eau du bassin versant du Rupt de Mad vise l'intérêt général de la population du bassin versant et du territoire messin et nécessite une animation et une coordination dédiée pour lier et optimiser l'ensemble des démarches engagées au niveau du territoire.</p> <p>L'enjeu est de garantir durablement l'accès à une eau potable de qualité et de promouvoir les circuits agricoles courts.</p>
Objectifs spécifiques	<p>Renforcer l'engagement politique en faveur des environnements physiques du territoire</p> <p>Renforcer les connaissances et les compétences des habitants en matière d'environnement et de comportements écoresponsables</p>
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poursuivre la concertation dans une démarche volontaire de partenariat autour de la préservation de la ressource en eau potable. 2. Faire émerger des filières agricoles à bas niveau d'impact sur la ressource en eau : élevage à l'herbe, agriculture biologique, cultures à bas niveau d'impact. 3. Sensibiliser les populations sur les circuits agricoles locaux à bas niveau d'impact sur la ressource en eau. 4. Renforcer la politique de soutien à l'agriculture urbaine durable sur le territoire messin en accompagnant les professionnels à s'adapter aux changements climatiques.
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Poursuivre la concertation dans une démarche volontaire de partenariat autour de la préservation de la ressource en eau potable : <ul style="list-style-type: none"> - Mission d'animation et de coordination intersectorielle - Compiler et valoriser les éléments de diagnostic territorial disponibles - Prendre appui sur les ressources techniques et réseaux d'acteurs des partenaires 2. Faire émerger des filières agricoles à bas niveau d'impact sur la ressource en eau : élevage à l'herbe, agriculture biologique, cultures à bas niveau d'impact :

	<p>favoriser la mise en place d'aides territoriales (matérielles, logistiques, financières) en faveur des agriculteurs s'engageant à travailler dans ce sens</p> <p>3. Sensibiliser les populations sur les circuits agricoles locaux à bas niveau d'impact sur la ressource en eau :</p> <ul style="list-style-type: none"> - référencer les différents moyens de communication disponibles sur le territoire - mettre en œuvre des temps de sensibilisation à destination de la population relatifs aux circuits courts <p>4. Renforcer la politique de soutien à l'agriculture urbaine durable sur le territoire messin en accompagnant les professionnels à s'adapter aux changements climatiques : projets menés dans le cadre du Projet Alimentaire Territorial (PAT) et du Plan Climat avec l'enjeu de la vulnérabilité des pratiques agricoles</p>	
	Nouvelles actions	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input 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 : élus
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	Agence de l'Eau Rhin Meuse ARS Grand Est
Déterminants de santé visés	<p>Conditions de vie : environnement physique</p> <p>Contexte économique et politique : prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</p>	
Politiques publiques concernées	<p>Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux (SAGE) des bassins versants du Rupt de Mad, d'Esch et de Trey</p> <p>Orientations du Comité de Bassin Rhin Meuse</p> <p>11^e Programme de l'Agence de l'Eau Rhin Meuse</p> <p>AGRIMIEUX Rupt de Mad</p> <p>Priorités d'actions de l'Office Français de la Biodiversité</p> <p>Plan Régional de l'Agriculture Durable (PRAD) 2014-2020 en Lorraine de la DRAAF Grand Est</p> <p>Plan Ecophyto 2 du Réseau des Chambres Consulaires d'Agriculture</p> <p>Deuxième Agenda 21 de la Ville de Metz</p> <p>Schéma de Cohérence Territoriale de l'Agglomération Messine SCoTAM du Syndicat mixte</p> <p>3^e Programme Régional de Santé Environnement Grand Est 2017 -2021 (Conseil Régional Grand Est, DREAL Grand Est et ARS Grand Est)</p>	
Modalités d'évaluation	<p>Indicateurs de processus :</p> <p>Nombre de contacts avec les acteurs des filières</p> <p>Nombre d'actions de communication</p> <p>Nombre de réunion du groupe Filières et autres démarches</p>	
	<p>Indicateurs de résultats :</p> <p>Nombre de diagnostics agricoles réalisés</p> <p>Surface agricole convertie</p>	

	Nombre d'agriculteurs engagés sur des cultures à faible impact Projets intégrés au Projet alimentaire du territoire de Metz Métropole
	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 3 : Renforcer les environnements favorables à la santé	
Fiche n°21	Charte « Villes et territoire sans perturbateurs endocriniens »	
Objectif stratégique	Améliorer l'aménagement des environnements physiques locaux du territoire (eaux, sols, air)	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Ville de Metz Eurométropole de Metz
	Pilotes de la fiche-action	Chargée de mission Santé Chargé de mission Air Energie Climat
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Services repérés : Education, Petite enfance et EAJE, Parcs, jardins et espaces verts, Stratégie bâtiment, Achats et commande publique (ville et métropole), mission Transition écologique et solidaire, direction du territoire durable (métropole), service entretien (ville et métropole) Partenaires : Mutualité Française Grand Est CD 57 (service mode d'accueil) Réseau Environnement Santé Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS
	Modalité de suivi	
Contexte et enjeux locaux	<p>Dans le cadre de sa politique santé environnementale, la Ville de Metz a signé en janvier 2020 la Charte d'engagement "Villes et territoire sans perturbateurs endocriniens" du Réseau Environnement Santé.</p> <p>A ce titre, la Ville s'engage à la mise en place d'un plan d'actions sur le long terme visant à éliminer l'exposition aux perturbateurs endocriniens ; notamment à : éliminer l'usage des produits phytosanitaires et biocides, réduire l'exposition dans l'alimentation, favoriser l'information, mettre en place des critères d'éco conditionnalité dans les contrats et les achats publics.</p> <p>Des actions sont déjà menées par la Ville : entretien des espaces verts, nettoyage alternatif dans les crèches, contenants alimentaires en maïs au niveau de la cuisine centrale.</p> <p>D'autres mériteraient à être renforcées : critères label Eco crèche, nettoyage alternatif au sein de la collectivité, achats publics, information de la population et des professionnels, etc.</p>	
Objectif spécifique	Renforcer l'engagement politique en faveur des environnements physiques du territoire	
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibiliser et informer les élus et services des enjeux liés aux perturbateurs endocriniens et des actions possibles pour réduire l'exposition des agents/habitants aux PE 2. Créer une équipe projet en charge de l'élaboration d'un plan d'actions interservices 3. Participer au groupe de travail « Perturbateurs endocriniens » du Réseau français des Villes-Santé de l'OMS 4. Sensibiliser le grand public par le biais de conférences et ateliers santé environnement 	

Description	Actions existantes à renforcer	
	Nouvelles actions	
	<p>1. Sensibiliser et informer les élus et services des enjeux liés aux perturbateurs endocriniens et des actions possibles pour réduire l'exposition des agents/habitants aux PE : organiser une conférence petit-déjeuner, mise à disposition d'outils d'information, partage d'expériences</p> <p>2. Créer une équipe projet en charge de l'élaboration d'un plan d'actions interservices : Services concernés : Education, Petite enfance et EAJE, Parcs, jardins et espaces verts, Stratégie bâtiment, Achats et commande publique (ville et EM), mission Transition écologique et solidaire, direction du territoire durable (EM), service entretien (ville et EM)</p> <p>3. Participer au groupe de travail « Perturbateurs endocriniens » du Réseau français des Villes-Santé de l'OMS : dans un objectif de relais de partage d'expériences et de ressources à l'équipe projet</p> <p>4. Sensibiliser le grand public par le biais de conférences et ateliers santé environnement : mise en place de conférences-débats et d'ateliers « Moins de polluants = plus de santé », d'ateliers « Grandir au Naturel », etc. Favoriser la création de liens entre les actions menées, notamment dans le cadre de la dynamique portée par la transition écologique (Semaines européennes du développement durable, Fête de l'écologie, etc.)</p>	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	Ville de Metz Eurométropole de Metz PRSE (AAP) Mutualité Française Grand Est
Déterminants de santé visés	Conditions de vie : Contexte économique et politique : prise en compte des déterminants de santé dans les politiques	
Politiques publiques concernées	Plan National Santé Environnement 4 (2021- 2025) Plan Régional Santé Environnement	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation CLS	
	Indicateurs de résultats : Typologies des actions/outils mis en œuvre en sein des collectivités pour réduire l'exposition des agents/habitants aux perturbateurs endocriniens	

	Nombre de participants aux actions déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances en matière de santé environnement et typologie de ces connaissances
	Nombre de participants aux actions déclarant souhaiter modifier leurs pratiques en faveur de la santé environnement et typologie de ces pratiques
	Méthode d'évaluation envisagée : bilan annuel, questionnaire de satisfaction
	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 type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 3 : Renforcer les environnements favorables à la santé	
Fiche n°22	Environnement, mobilité active et santé	
Objectif stratégique	Améliorer l'offre écoresponsable du territoire en matière de mobilité active et d'alimentation	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Eurométropole de Metz
	Pilotes de la fiche-action	Chargée de mission Eco-mobilité Chargée de mission Santé
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Communes AGURAM EPGV Siel Bleu Metz à vélo Comité Départemental de Cyclotourisme de Moselle (CODEP) Wimoov Association Metz Triathlon Fédération Seniors Moselle Etablissements scolaires Travailleurs sociaux (QPV) CHR Metz-Thionville
	Modalité de suivi	
Contexte et enjeux locaux	<p>Au niveau de la métropole messine, certains polluants de la qualité de l'air affichent des niveaux particulièrement importants (supérieurs aux seuils définis par l'OMS) : les particules fines (cancérigènes) 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.</p> <p>Les grands axes de circulation automobile (routiers et autoroutiers) sont fortement générateurs de pollution (oxydes d'azote, provoquant des problèmes respiratoires notamment chez les plus fragiles). Ceci renforce la nécessité de développer des mobilités alternatives, pour le fret aussi bien que pour le transport de voyageurs.</p> <p>Concernant les mobilités actives, les grandes orientations en matière de vélo sur le territoire de la métropole sont définies dans son Schéma Directeur Cyclable (SDC), qui vise un triplement de la part modale du vélo sur le territoire. Pour la Ville de Metz, l'objectif est de passer de 1% à 7% en 10 ans.</p> <p>Le SDC se décline selon 3 axes, que sont la densification de l'infrastructure, le renforcement des services vélo (stationnement, location, cartographie) et le développement d'une culture vélo partagée.</p> <p>Concrètement :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La métropole s'engage à mettre en œuvre chaque année deux projets d'aménagements cyclables structurants ; • 300 vélos à assistance électrique sont venus renforcer la flotte de location longue durée ces deux dernières années ; • 50 classes sont formées chaque année au savoir rouler à vélo ; 	

	<ul style="list-style-type: none"> La communication autour des itinéraires vélos sera prochainement renforcée grâce à un partenariat avec la start-up Géovélo. <p>D'autre part, les déplacements piétons sont à encourager grâce à des actions de promotion, mais également d'aménagement du territoire. Un des enjeux forts est notamment la mobilité active des seniors.</p> <p>La marche devient un moyen de transport majoritaire à partir de 65 ans et la pratique d'activité physique la plus appropriée. La moyenne des distances des déplacements tous modes confondus diminue avec l'âge alors que les distances parcourues à pied s'allongent. C'est également l'âge auquel les difficultés fonctionnelles peuvent devenir un frein à la pratique, d'où la nécessité d'installer des lieux de pause dans les itinéraires.</p> <p>Quelques chiffres clés sur la mobilité des seniors à l'échelle de l'Eurométropole de Metz (source : Aguram, étude « Agir pour la mobilité des seniors » juin 2020) :</p> <ul style="list-style-type: none"> 31% des non-mobiles ont plus de 75 ans (contre 7% de la population totale) 36% des seniors renoncent à se déplacer 42% des piétons victimes d'un accident sont des seniors 500 mètres c'est le périmètre de vie des seniors les plus âgés.
Objectif spécifique	Renforcer l'usage et l'accessibilité de la mobilité active
Objectifs opérationnels	<p>Aménager des environnements favorables à la mobilité active :</p> <ol style="list-style-type: none"> Densifier le réseau cyclable de la métropole. Renforcer l'offre de location vélos. Etendre les mises en accessibilité de l'espace public pour les piétons et la communication à destination des publics fragiles (seniors, enfants, personnes en situation de handicap, etc.). Etendre l'évaluation de la marchabilité à l'échelle du quartier sous le prisme de la mobilité des seniors et mettre en place des stratégies d'aménagement. Poursuivre le développement de parcours Sport-Santé pour tous VitaMetz. <p>Accompagner la mobilité active des habitants :</p> <ol style="list-style-type: none"> Renforcer l'apprentissage du vélo, notamment des enfants et des habitants des quartiers politique de la ville. Poursuivre la mise en place des animations de prévention sécurité routière à destination des enfants et des seniors. Créer un partenariat avec la start-up Géovélo afin de promouvoir les itinéraires vélo.
Description	Actions existantes à renforcer
	<p>Aménager des environnements favorables à la mobilité active :</p> <ol style="list-style-type: none"> Densifier le réseau cyclable de la métropole : mettre en œuvre chaque année deux projets d'aménagements cyclables structurants (un sur la ville de Metz et un sur le territoire restant de la métropole). Renforcer l'offre de location vélos : en lien avec l'objectif fixé dans le cadre du SDC. En 2020 et 2021, 300 VAE ont été achetés.

	<p>3. Etendre les mises en accessibilité de l'espace public pour les piétons et la communication à destination des publics fragiles (seniors, enfants, personnes en situation de handicap, etc.).</p> <p>4. Etendre l'évaluation de la marchabilité à l'échelle du quartier sous le prisme de la mobilité des seniors et mettre en place des stratégies d'aménagement : s'appuyer sur la méthodologie construite par l'Aguram, dans le cadre de l'expérimentation menée sur le quartier de Sainte-Thérèse, pour étendre sa mise en œuvre à d'autres quartiers caractérisés par une part importante d'habitants seniors. Créer du lien dans la mise en œuvre avec les actions menées à destination des seniors (exemple : projet « quartier libre » porté par le CCAS sur le quartier du Sablon).</p> <p>5. Poursuivre le développement de parcours Sport-Santé pour tous VitaMetz : Etendre le dispositif avec un nouveau parcours par an dans l'objectif de couvrir l'ensemble des quartiers de la ville. Etendre également ce projet sur le territoire de la métropole, dans une perspective notamment de santé au travail.</p> <p>Animer ces parcours Sport-Santé avec des séances d'activité sportive et d'activité physique, adaptées notamment aux seniors, proposées par des éducateurs sportifs pour favoriser la reprise ou le renforcement d'activité physique et l'appropriation des parcours et des aires d'agrès par les habitants.</p> <p>Accompagner la mobilité active des habitants :</p> <p>1. Renforcer l'apprentissage du vélo, notamment des enfants et des habitants des quartiers politique de la ville : La vélo école portée par la Ville de Metz et Metz Métropole s'inscrit dans le programme national Savoir Rouler à Vélo (SRAV), qui vise à former les enfants de cycle 3 à la pratique du vélo, avant leur entrée au collège. Les séances de formation au SRAV sont dispensées dans les écoles, pendant le temps scolaire.</p> <p>A l'heure actuelle, 50 classes bénéficient chaque année du programme, pour lequel une demande croissante est observée chaque année. Un déploiement plus large de l'école du vélo sur environ 75 classes chaque année permettrait d'absorber la demande actuelle.</p> <p>Enfin, la formation est actuellement programmée dans le temps scolaire. Il pourrait être envisagé de l'étendre au temps périscolaire (mercredi, pause méridienne, soirs, vacances scolaires).</p> <p>Il est également prévu de faire évoluer le marché public de la ville de Metz pour la prestation de l'apprentissage du vélo à destination des adultes afin de renforcer les cycles d'apprentissage in situ dans les quartiers politique de la ville.</p> <p>2. Poursuivre la mise en place des animations de prévention sécurité routière à destination des enfants et des seniors : Le Challenge piéton organisé en fin d'année scolaire : mise en situation où les élèves des classes de CE1 volontaires se déplacent en semi-autonomie, en milieu urbain, en étant évalués à différents points de contrôles. C'est l'achèvement d'un cycle de formation routière, dans la continuité du travail mené durant l'année scolaire par les enseignants et l'animatrice sécurité routière de la Ville de Metz, dans le cadre de l'Attestation de première éducation à la route (A.P.E.R).</p>
--	--

	Les balades urbaines à destination des seniors : à travers une balade urbaine de 2 à 3 kilomètres à pied dans les rues de Metz, l'animatrice sécurité routière de la Ville de Metz échange et présente les différents aménagements urbains afin de permettre aux seniors de mieux appréhender l'espace urbain pour se déplacer en ville dans les meilleures conditions de sécurité.	
	Nouvelles actions	
	<p>Accompagner la mobilité active des habitants :</p> <p>3. Créer un partenariat avec la start-up Géovélo afin de promouvoir les itinéraires vélo :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la cartographie et la mise à jour en continu des aménagements cyclables sur la Métropole pour communiquer efficacement tant vers l'utilisateur que vers les communes. - Promouvoir des itinéraires touristiques au travers de leur application. - Animer la communauté Géovélo locale afin d'organiser ou d'appuyer les événements dédiés au vélo sur le territoire. - Déployer un observatoire des déplacements vélo. <p>Dans le cadre de son projet de développement durable, le CHR Metz-Thionville souhaite augmenter la part des professionnels utilisant le vélo pour se rendre sur le site de Mercy.</p>	
Durée action	<input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Action pluriannuelle	
Territoire d'intervention	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	Vélo école : 25 à 50 k€ supplémentaire par an Géovelo : 13 200 € HT par an
	Financements pressentis	Eurométropole de Metz Ville de Metz
Déterminants de santé visés	<p>Conditions de vie : Environnement physique et accès aux ressources</p> <p>Mode de vie : acquisition de comportements favorables à la santé</p> <p>Contexte économique et politique : prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</p>	
Politiques publiques concernées	<p>Plan National Santé Environnement 4 (2021- 2025)</p> <p>Plan Régional Santé Environnement</p>	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation actions CLS	
	<p>Indicateurs de résultats :</p> <p>Nombre d'animation seniors réalisés par an</p> <p>Nombre de projets d'aménagements structurants réalisés par an et typologie de ces aménagements</p> <p>Nombre de classes formées à l'école du vélo</p> <p>Nombre de contrat de location VLD (Classique ou VAE) par an et évolution du nombre sur plusieurs années</p>	

	Nombre de téléchargements / création de comptes sur l'application Géovélo par an
	Nombre de participants aux projets « mobilité active » déclarant vouloir modifier leurs pratiques en matière de mobilités actives et/ou d'activité physique et typologie de ces pratiques
	Méthode d'évaluation envisagée : reporting annuel, questionnaire de satisfaction des participants
	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 3 : Renforcer les environnements favorables à la santé	
Fiche n°23	Bellecroix : un quartier nature et santé	
Objectif stratégique	Améliorer l'offre écoresponsable du territoire en matière de mobilité active et d'alimentation	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Centre socio-culturel KAIROS de Bellecroix
	Pilotes de la fiche-action	Référente famille
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Distribution alimentaire, Association ANAAMO, APSYS Emergence, Association Motris, CPN Coquelicots Association Les incroyables comestibles, Association Le goût des herbes folles, Centre Médico-Social, Professionnels de santé et éducateur sportif Ville de Metz : service jardin urbain et végétalisation participative Ecole des sports de la ville de Metz
	Modalité de suivi	Evaluation intermédiaire et finale avec les partenaires du quartier et les financeurs Constitution d'un groupe de familles Point hebdomadaire écrit (nombre de participants, avis, modifications) des actions entreprises, familles et partenaires participants
Contexte et enjeux locaux	<p>Depuis plus de 10 ans, les travaux conduits par différentes équipes de chercheurs à travers le monde s'accordent sur les multiples bénéfices des espaces verts sur la santé [Bowler et al., 2010 ; Lee et Maheswaran, 2010 ; Kuo, 2015 ; OMS, 2016 ; Van den Bosch et Ode Sang, 2017 ; Twohig-Bennett et Jones, 2018] : physiques, psychologiques, sociaux, économiques et environnementaux.</p> <p>Les principaux effets sont notamment liés à la pratique d'activité physique, à la réduction du stress, à la cohésion sociale, à la qualité de l'air, au bruit, à la température, à la biodiversité et au risque d'inondation.</p> <p>La fréquentation des espaces verts est susceptible d'accroître la cohésion sociale en créant des opportunités de contacts entre les individus ainsi qu'en favorisant la création de liens entre les différents usagers, voire même en les engageant à l'aide d'activités communes comme le jardinage par exemple. Les contacts entre enfants lors de jeux de plein air peuvent avoir un effet positif sur leur développement affectif et contribuer à l'établissement de liens sociaux. Cet effet positif peut également s'étendre aux parents des enfants concernés [Bar-Haim et Bart, 2016].</p> <p>Certains facteurs semblent particulièrement favoriser l'influence positive des espaces verts urbains sur la « cohésion sociale » : un espace ouvert, des sentiers, des zones ombragées, un terrain de jeu aménagé, une bonne accessibilité et l'organisation d'activités dans le parc par des clubs et autres associations.</p> <p>La capacité réparatrice des espaces verts a été soutenue par les théories de psychologie environnementale, postulant qu'après une période de stress, un</p>	

	<p>individu accédant à des environnements « de qualité » perçus comme apaisants, au moment où le mécanisme de récupération psychologique est activé, tirera plus de bénéfices de santé que s'il avait passé ce temps dans des environnements de moindre qualité : amélioration de l'humeur et augmentation des émotions positives.</p> <p>Le projet porté par le Centre socio-culturel de Bellecroix a pour objectif de permettre aux habitants du quartier de trouver une meilleure qualité de vie en devenant acteurs de leur santé et de leur environnement de proximité. Il est soutenu dans le cadre du Plan Régional Santé Environnement 3.</p> <p>De nombreuses familles primo arrivantes se retrouvent hébergées sur le quartier. Le quartier accueille également de nombreuses familles monoparentales, des mamans seules avec enfants, deux fois plus en moyenne que sur la Ville de Metz. Les écoles élémentaires du quartier font le constat de plus en plus de familles avec des enfants handicapés ayant besoin d'un accompagnement éducatif spécifique.</p> <p>Le quartier de Bellecroix propose un certain nombre de points favorables au bien-être et à la santé. Il est très arboré, présente de nombreux espaces verts, des promenades et des vestiges historiques intéressants liés à l'histoire de la ville de Metz. Les habitants apprécient leur quartier. Ils souhaitent être associés au projet de renouvellement urbain qui se dessine afin que le quartier ne soit pas dénaturé. Des jardins ont été mis en place, certains sont abandonnés. Les habitants souhaitent les entretenir et les réinvestir, ils sont demandeurs de jardins, d'espaces pour produire, partager. Certains sont très connaisseurs et peuvent transmettre leur savoir. Une grainothèque a été créée avec la bibliothèque médiathèque du quartier et ne demande qu'à se développer. La création d'un jardin pédagogique avec les habitants va permettre de valoriser leur compétence, mais aussi de les former à une approche santé environnement.</p> <p>Bellecroix est un quartier qui encourage à se déplacer à pied. Proche du centre-ville par des sentiers et accès piétonnier, il ne possède qu'une ligne de bus. Les habitants sont donc habitués à se déplacer à pied. La marche est une activité familière. Il est intéressant d'en faire une activité phare qui permette de valoriser le patrimoine naturel du quartier et encourage une dynamique pour les habitants isolés, seuls, malades. La marche nordique proposée au cours de l'été 2021 a été un véritable succès. Elle a mobilisé des hommes, des femmes, des seniors, des personnes isolées, mais aussi des personnes malades qui n'osaient pas sortir et pensaient que les activités physiques n'étaient pas pour elles.</p> <p>Ce quartier Politique de la Ville est plutôt isolé du reste de la ville de Metz, qui se vide et héberge des primo arrivants, des familles monoparentales, des personnes seules, isolées et âgées. Tout ce monde a besoin de se raccrocher à des événements forts et qui favorisent le lien social. La Fête de quartier doit être poursuivie et enrichie pour animer comme elle le fait, tout le quartier. Elle peut avoir une envergure encore plus participative des habitants, ouverte aux autres quartiers, sous forme de marche gourmande. En produisant eux même les légumes nécessaires au repas festif, les habitants prennent une part très active au projet.</p>
Objectifs spécifiques	<p>Renforcer l'usage et l'accessibilité de la mobilité active</p> <p>Renforcer l'accessibilité et la lisibilité de l'offre en matière de productions alimentaires, équitables et durables</p>
Objectif opérationnel	<p>Mettre en place le projet nature et santé du Centre socio-culturel sur le quartier de Bellecroix.</p>

Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <p>Depuis plus de 10 ans, le centre social et culturel de Bellecroix propose aux habitants du quartier un projet sur la santé en partenariat avec l'ARS, le RLAM, la Ville de Metz et la Politique de la ville.</p> <p>Ce projet a permis de déployer des ateliers autour de la santé alimentaire et des savoir-faire des habitants (cuisine, diététique avec les mamans et les écoles maternelles, diététique et activités sportives pour les femmes, santé génésique), de la santé physique (gymnastique douce, aqua gym, marche), de la prévention des addictions (forum santé, prévention de l'usage des écrans, octobre rose).</p> <p>Ces ateliers ont créé une vraie dynamique, notamment par la mobilisation des femmes, le déploiement de leur pratique sportive. La présence d'un jardin partagé à proximité du centre social favorise également la réalisation du projet (culture d'herbes aromatiques, compost, légumes). Le travail de coordination a permis de mobiliser une trentaine de partenaires. Chaque année, le projet redémarre fin novembre avec la Fête de la soupe. Une rencontre qui crée du lien sur tout le quartier pendant 4 jours.</p>
	<p>Nouvelles actions</p> <p>Le nouveau projet intègre la mise en œuvre de plusieurs étapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une phase de mobilisation des habitants et des acteurs du quartier pour préparer le projet avec eux : composition d'un comité de pilotage habitants et acteurs du quartier. - Une fête de quartier « Fête de la nature » : mobilisation des différentes associations du quartier autour du thème de la nature, ateliers de sensibilisation parents et enfants et grands jeux, balades découvertes, soirée auberge espagnole, conférence/information santé nature. - La réalisation du jardin pédagogique : équipement et installation du jardin, du composteur, nettoyage, connaissance des graines, information sur les différents légumes et fruits et leurs vertus pour la santé, mise en culture et semis, choix des emplacements, plantations et entretiens, préparation d'un calendrier du travail à réaliser selon les saisons, fabrication d'abris pour les petits animaux et insectes, etc. - La mise en place d'ateliers de sensibilisation à la santé et la nature et de temps d'information de la population, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> ○ Ateliers alimentation et diététique « Je choisis les aliments pour ma santé » ○ Ateliers parents-enfants en partenariat avec les écoles maternelles ○ Ateliers de marche nordique hebdomadaire ○ Ateliers santé environnement - Une étape d'évaluation intermédiaire avec le comité de pilotage - Une étape de bilan et de renouvellement du projet avec le comité de pilotage du quartier
	<p><input type="checkbox"/> Action expérimentale</p> <p><input type="checkbox"/> Action annuelle</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Action pluriannuelle</p>
Durée action	

Territoire d'intervention	<input 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 checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	PRSE 3 (AAP) Contrat de Ville CLS (Ville de Metz, ARS, RLAM) OPH Metz Métropole
Déterminants de santé visés	Conditions de vie : Environnement physique et accès aux ressources Mode de vie : acquisition de comportements favorables à la santé Contexte économique et politique : prise en compte des déterminants de santé dans les politiques	
Politiques publiques concernées	Plan Régional Santé Environnement Contrat de Ville	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : Nombre d'habitants impliqués dans les actions Nombre d'actions réalisées par rapport au prévisionnel Nombre et typologie des partenaires impliqués dans les actions	
	Indicateurs de résultats : Nombre de participants déclarant modifier leurs pratiques en matière d'activité physique et typologie des pratiques Nombre de participants déclarant modifier leurs pratiques en matière d'alimentation 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 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 3 : Renforcer les environnements favorables à la santé	
Fiche n°24	Alimentation : améliorer l'accès à une offre de qualité	
Objectif stratégique	Améliorer l'offre écoresponsable du territoire en matière de mobilité et d'alimentation	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Eurométropole de Metz (coordination) Porteurs de projet
	Pilotes de la fiche-action	Chargée de mission Agriculture et alimentation Chargée de mission Santé
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Partenaires du PAT (Projet alimentaire de territoire) et communes de la métropole La Banque alimentaire et les épiceries sociales et solidaires CCAS Les acteurs des QPV (centres socio-culturels, MJC, etc.) CD 57 (service social polyvalent, autonomie et insertion) Chambre de l'agriculture CGA de Lorraine (Bio en Lorraine) Institut Européen d'Ecologie DRAAF Université de Lorraine (SUMPPS) et CROUS CHR Metz-Thionville RSMA
	Modalité de suivi	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'obésité est deux fois plus répandue dans les catégories les moins favorisées que dans les catégories plus aisées selon l'étude ObEpi de 2020.</p> <p>L'Observatoire national de la politique de la ville (ONPV), dans son rapport annuel de 2019, observe que les résidents des quartiers prioritaires sont plus fréquemment en surpoids ou obèses (+ 10 points par rapport aux autres quartiers), en particulier les femmes. La moindre activité physique et sportive dans les quartiers prioritaires constitue un des facteurs explicatifs de la fréquence plus importante du surpoids ou de l'obésité dans les QPV. Les comportements alimentaires jouent également un rôle incontestable dans le développement du surpoids, même si le déséquilibre énergétique n'est pas le seul déterminant de l'obésité. La consommation quotidienne de fruits et légumes par les habitants des quartiers prioritaires est moindre comparativement aux autres quartiers urbains : 52% consomment au moins une portion de fruit chaque jour et 49% une portion de légumes (6 et 11 points de moins).</p> <p>Cette alimentation moins équilibrée peut être liée à des caractéristiques individuelles, mais également à l'environnement, notamment la disponibilité de certains produits alimentaires. En effet, des études montrent un lien entre le lieu de résidence, l'accessibilité à l'offre alimentaire et le risque d'obésité [Frouin, 2018]. Dans les QPV, l'accessibilité à pied aux commerces alimentaires est meilleure que dans les autres quartiers, mais c'est principalement dû à la très bonne accessibilité aux épiceries pour lesquelles la diversité, la qualité et la quantité de l'offre alimentaire ne sont pas connues [Remila, Mondésir, 2020].</p>	

	<p>L'offre existante dans ces quartiers en termes d'approvisionnement alimentaire (diversité, qualité, etc.) ou de restauration peut générer des modes d'alimentation plus à risque en termes de santé. Les pratiques spatiales des habitants des quartiers prioritaires peuvent compliquer l'accès aux services ou équipements situés à proximité de leur logement alors même que leur moindre mobilité dans la ville les rend plus dépendants de ce que leur quartier de résidence peut leur offrir.</p> <p>En résumé, le manque de commerces de proximité et/ou la présence de commerces de proximité proposant des produits de moindre qualité, la présence de polluants et toxiques dans les aliments, ainsi que le manque d'approche culturelle de l'éducation nutritionnelle sont des freins importants à prendre en compte dans la conception des projets.</p> <p>De plus, les produits les moins coûteux sont trop riches en énergie et trop faibles en nutriments essentiels.</p> <p>Les acteurs œuvrant dans l'accompagnement des publics en fragilité constatent chez une majorité une volonté d'améliorer son alimentation. Néanmoins, force est de constater que la dimension qualitative de l'alimentation est souvent sous-estimée en raison de freins qui sont principalement économiques, mais également liés aux informations souvent contradictoires circulant en la matière ou à une difficulté d'appropriation des messages véhiculés par les campagnes sur le sujet.</p> <p>La prévalence de l'insécurité alimentaire, définie comme « la situation où la possibilité de s'approvisionner en nourriture suffisante et adéquate d'un point de vue nutritionnel et de façon socialement acceptable, est limitée ou incertaine » s'élève à 14% en QPV contre 5% dans les autres quartiers (ONPV, rapport 2019).</p> <p>Cet accès limité à une offre alimentaire de qualité pour les publics en précarité creuse encore davantage les inégalités sociales de santé.</p> <p>À Metz Métropole, des projets existent en ce qui concerne l'accès à une alimentation de qualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Metz comprend 810 jardins familiaux et 6 jardins partagés. - 20% de produits Bio dont 50 % de produits bio-locaux (Grand Est) dans la restauration scolaire municipale de Metz. - Politique d'aide à l'installation pour les agriculteurs (espaces test, aide foncière, création de circuits courts, etc.). - Plateforme numérique Proxidon initiée par la Banque Alimentaire. <p>Ces projets seront enrichis par la dynamique multi-partenariale animée dans le cadre du nouveau Projet Alimentaire de Territoire (PAT) de l'Eurométropole de Metz, dont les enjeux suivants sont travaillés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Foncier/installation/transmission ○ Emploi et formation en agriculture ○ Transformation, distribution alimentaire et logistique des circuits courts ○ Productions locales et agro-environnementales dans la restauration collective publique ○ Accès à une alimentation de qualité pour tous
Objectifs spécifiques	Renforcer l'accessibilité et la lisibilité de l'offre en matière de productions alimentaires locales, équitables et durables

Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recenser l'existant en matière d'alimentation issue des systèmes solidaires et coopératifs dans les circuits courts de distribution de produits locaux (bio et/ou local et/ou équitables). 2. Créer des partenariats entre les projets d'achats en circuits courts et la dynamique portée par la Société Mosellane des Eaux pour contribuer au développement des filières agriculture durable locales. 3. Renforcer l'introduction des productions locales dans les repas distribués en restauration hors domicile (RHD). 4. Renforcer et diversifier la distribution d'une offre alimentaire locale abordable. 5. Favoriser l'accès aux surplus de productions agricoles aux acteurs de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS). 6. Favoriser l'accès au jardinage pour la culture légumière réalisée par les habitants. 7. Renforcer l'éveil au goût et les pratiques culinaires saines des habitants. 8. Etudier le développement d'une politique de prix des repas en restauration scolaire selon le quotient familial sur le territoire métropolitain.
Description	Actions existantes à renforcer
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recenser l'existant en matière d'alimentation issue des systèmes solidaires et coopératifs dans les circuits courts de distribution de produits locaux : répertoire des producteurs locaux et point de vente de leurs produits (en cours de conception) : construire une stratégie de communication afin de valoriser l'offre en matière d'alimentation issue des systèmes solidaires et coopératifs dans les circuits courts de distribution de produits locaux. 2. Créer des partenariats entre les projets d'achats en circuits courts et la dynamique portée par la Société Mosellane des Eaux pour contribuer au développement des filières agriculture durable locales. 3. Renforcer l'introduction des productions locales dans les repas distribués en RHD : appui notamment aux communes de la métropole dans l'introduction de produits locaux dans les cantines scolaires. <p>Dans son projet de développement durable, le CHR Metz-Thionville souhaite renforcer l'introduction des productions locales en circuits courts dans les repas servis aux selfs du CHR.</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Renforcer l'éveil au goût et les pratiques culinaires saines des habitants : <ul style="list-style-type: none"> - Déployer sur le territoire de la métropole les ateliers d'éveil au goût et de nutrition santé, élaborés notamment par le réseau de santé Metz arrondissement ; - Renforcer les ateliers cuisine à destination des familles (en partenariat avec les centres socio-culturels et les épiceries sociales et solidaires) ; - Etudier l'intérêt de travailler avec Interfel (interprofession des fruits et légumes) sur l'utilisation de leur cuisine mobile à destination d'ateliers culinaires ; - Accompagner le projet de création des Petites cantines de Metz.
	Nouvelles actions
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Renforcer et diversifier la distribution d'une offre alimentaire locale abordable : <ul style="list-style-type: none"> - état des lieux des besoins des habitants en quartiers prioritaires <p>Politique de la ville pour le développement de circuits courts de distribution de produits locaux ;</p>

	<p>- étudier la création d'une AMAP solidaire sur le modèle du réseau VRAC ;</p> <p>- étudier l'évolution du dispositif de chèque alimentaire pour intégrer davantage les productions locales.</p> <p>5. Favoriser l'accès aux surplus de productions agricoles aux acteurs de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS) :</p> <p>- aider SOLAAL à se faire connaître des producteurs locaux ;</p> <p>- étudier la faisabilité d'organiser un système d'annonces/distributions pour les invendus agricoles (pour le don et pour la vente aux acteurs de l'ESS).</p> <p>6. Favoriser l'accès au jardinage pour la culture légumière réalisée par les habitants : augmenter la surface de terrain destinée aux jardins familiaux et jardins partagés.</p> <p>8. Etudier le développement d'une politique de prix des repas en restauration scolaire selon le quotient familial sur le territoire métropolitain.</p>	
Durée action	<input 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 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"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	Eurométropole de Metz (PAT) DRAAF
Déterminants de santé visés	<p>Conditions de vie : accès aux ressources hors service de santé (alimentation)</p> <p>Contexte économique et politique : prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</p>	
Politiques publiques concernées	Programme Alimentaire de Territoire Politiques DRAAF	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation CLS	
	Indicateurs de résultats :	
	Nombre et typologie des actions mises en œuvre en faveur de l'accessibilité alimentaire saine et durable	
	Nombre et typologie des partenariats mis en place	
	Implication des partenaires dans la mise en place des actions sur le territoire	
	Méthode d'évaluation envisagée :	
	<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	
	<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>	

Axe 4 :

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

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

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 4 : Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vulnérables	
Fiche n°25	Protocole d'accueil et de prise en charge des personnes handicapées au sein des établissements sanitaires et médico-sociaux	
Objectif stratégique	Améliorer l'accès à la santé et l'accompagnement des populations en situation de vulnérabilité	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	CHR de Metz-Thionville
	Pilote de la fiche-action	Directeur adjoint à la Direction des affaires générales, juridiques et de la qualité
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Structures sanitaires et médico-sociales Les associations de patients La Commission des Relations avec les Usagers du CHR Ireps Grand Est Ville de Metz MDPH
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Le protocole d'accueil et de prise en charge des personnes handicapées prend en compte l'ensemble des besoins des personnes en situation de handicap, accueillies au CHR Metz-Thionville. Celui-ci s'appuie sur le cadre réglementaire en vigueur, mais également sur une volonté forte de renforcer l'accompagnement aux soins adaptés de ce public.</p> <p>Tout au long de son accueil et lors des soins prodigués, les personnels répondent à l'ensemble des besoins spécifiques.</p> <p>Le CHR s'engage ainsi à améliorer la prise en charge des personnes handicapées et notamment à pallier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les difficultés de déplacements liées à l'absence de motricité, à des déficits sensoriels, cognitifs ou mentaux - le manque de connaissance des équipes soignantes sur le handicap - le manque d'association des personnes aidantes dans le parcours de soins <p>L'enjeu dans le cadre du CLS est d'évaluer la mise en œuvre de ce protocole dans la perspective d'étendre la mise en place de bonnes pratiques à d'autres structures sanitaires et médico-sociales, dans une dynamique de partage d'expériences entre acteurs du territoire.</p> <p>Le projet s'appuiera sur les ressources du centre ressource CREAL Grand Est (Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité), de l'Association CoActis Santé (financée par l'ARS) avec les portails handiconnect.fr et santebd.org.</p>	
Objectif spécifique	Améliorer le repérage et l'orientation dans les parcours de soins des populations en situation de vulnérabilité	
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cartographier l'offre de prestations de soins du CHR pour les personnes vulnérables (handicap, seniors, précarité, etc.) 2. Elaborer une méthodologie d'évaluation de l'appropriation du protocole par le personnel hospitalier et de satisfaction des usagers concernés 3. Expérimenter l'extension de ce protocole avec d'autres partenaires du champ médico-sociaux 	

	4. Partager ces évaluations auprès des acteurs du territoire pour encourager l'appropriation de bonnes pratiques	
Description	Actions existantes à renforcer	
	2. Elaborer une méthodologie d'évaluation de l'appropriation du protocole par le personnel hospitalier et de satisfaction des usagers concernés : s'appuyer sur l'expertise en ingénierie de projet de l'Instance régionale en éducation et promotion de la santé (Ireps) pour élaborer la méthodologie et les outils d'évaluation.	
	Nouvelles actions	
	<p>1. Cartographier l'offre de prestations de soins du CHR pour les personnes vulnérables (handicap, seniors, précarité, etc.) : dans l'objectif d'aider la Ville de Metz et ses partenaires à rendre cette offre plus visible et lisible auprès des habitants. Appui du projet médico-social du CHR.</p> <p>3. Expérimenter l'extension de ce protocole avec d'autres partenaires du champ médico-sociaux : faire connaître l'expérience du CHR pour encourager des structures volontaires à renforcer ou améliorer leurs pratiques.</p> <p>4. Partager ces évaluations auprès des acteurs du territoire pour encourager l'appropriation de bonnes pratiques : organiser une fois par an un temps de partage d'expériences avec les structures sanitaires et médico-sociales volontaires du territoire</p>	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input 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 : personnes handicapées, aidants professionnels et familiaux
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	CHR de Mercy pour la mise en œuvre du protocole ARS pour l'accompagnement méthodologique de l'Ireps
Déterminants de santé visés	<p>Système de soins : accessibilité, réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients), continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p>Mode de vie : utilisation des services de santé</p> <p>Environnement social : intégration sociale</p>	
Politiques publiques concernées	<p>Loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées</p> <p>Loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes en situation de handicap</p> <p>Guide d'amélioration des pratiques professionnelles : accueil, accompagnement et organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap (HAS, juillet 2017)</p> <p>Charte Romain Jacob (ARS avril 2016)</p> <p>Mission parlementaire confiée par la Ministre de la Santé (2019)</p> <p>Projet Territorial de Santé Mentale de la Moselle</p>	
	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions santé du CLS	

Modalités d'évaluation	Indicateurs de résultats : à déterminer dans la méthodologie d'évaluation du protocole
	Méthode d'évaluation envisagée : ...
	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 4 : Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vulnérables	
Fiche n°26	Parcours de santé : ressources et communication	
Objectif stratégique	Améliorer l'accès à la santé et à l'accompagnement des populations en situation de vulnérabilité	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structures)	Eurométropole de Metz CPAM de Moselle
	Pilotes de la fiche-action	Eurométropole de Metz : Chargée de mission Santé CPAM : Service AOS/Prévention
	Partenaires principaux de mise en œuvre	ARS CPTS CD 57 (service social polyvalent et PMI) Ireps Grand Est Membres des groupes de travail du CLS Conseil local en santé mentale Communes (pour relais de l'information)
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Plusieurs groupes de travail du CLS font état du besoin d'une meilleure lisibilité des ressources en santé du territoire messin : structures et offres de prises en charge, dispositifs et actions en matière de prévention et promotion de la santé ; et également du besoin d'une meilleure visibilité des ressources auprès des populations.</p> <p>Plusieurs publics cibles sont jugés prioritaires au regard des remontées de terrain de leurs besoins :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les adolescents et jeunes adultes - Les personnes âgées - Les femmes 	
Objectifs spécifiques	Améliorer la visibilité et lisibilité des offres d'accompagnement dans les parcours de soins et de vie, auprès de la population et des acteurs du territoire	
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Réaliser un état des lieux des outils de communication existants sur le territoire 2. Expérimenter de nouvelles actions de communication 3. Créer une page internet dédiée au CLS et aux ressources du territoire permettant de favoriser la lisibilité et visibilité des parcours de santé sur le territoire 	
Description	Actions existantes à renforcer	
	Nouvelles actions	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Réaliser un état des lieux des outils de communication existants sur le territoire : définir une méthodologie de recueil et d'analyse des outils de communication, ciblés en fonction du public visé et des partenaires du territoire volontaires. 2. Expérimenter de nouvelles actions de communication : appui sur les groupes de travail CLS pour élaborer de nouvelles actions et partager leurs expériences, avec la participation de représentants des publics cibles 3. Créer une page internet dédiée au CLS et aux ressources du territoire permettant de favoriser la lisibilité et visibilité des parcours de santé sur le territoire 	

Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	A définir selon les actions expérimentées
	Financements pressentis	A rechercher selon les actions projetées
Déterminants de santé visés	Système de soins : accessibilité (information et communication)	
Politiques publiques concernées		
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions CLS	
	Indicateurs de résultats : Nombre d'acteurs déclarant avoir une meilleure visibilité de l'offre d'accompagnement Nombre d'acteurs déclarant avoir une meilleure connaissance de l'offre d'accompagnement Taux des acteurs trouvant les outils de communication utiles dans leurs 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 4 : Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vulnérables	
Fiche n°27	Antennes délocalisées des programmes d'ETP dans les quartiers prioritaires	
Objectif stratégique	Améliorer l'accès à la santé et l'accompagnement des populations en situation de vulnérabilité	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	Réseau de santé Metz arrondissement (RSMA) Autres porteurs potentiels : partenaires responsables de programmes d'ETP
	Pilote de la fiche-action	Coordinatrice du RSMA
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Communes : Metz, Woippy et Montigny-Lès-Metz Professionnels de santé Travailleurs sociaux des QPV DSDEN Ecole des sports de la Ville de Metz Associations et clubs sportifs
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>L'Education Thérapeutique du Patient (ETP) vise à accompagner les patients dans l'acquisition ou le maintien de compétences et de connaissances dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. Pour exemple, le programme POIPLUME (Prévention de l'Obésité Infantile Par L'alimentation Unie au Mieux Etre) 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. Ainsi, il s'agit de développer l'empowerment des enfants et de leurs parents en renforçant leurs compétences d'adaptation et d'auto-soins.</p> <p>Cependant, les inégalités d'accès ne permettent pas à certains enfants d'intégrer le programme : afin d'assurer la réussite du parcours, il est nécessaire de se rendre aux séances individuelles ainsi qu'aux ateliers organisés par l'équipe. Il existe alors de nombreux freins à l'intégration de tous les enfants concernés par le programme POIPLUME dans les quartiers Politique de la ville : méconnaissance du programme d'ETP par les professionnels de santé et par le public concerné, éloignement du lieu de vie, problématique du transport, personnel de santé inconnu des patients et de leur famille, etc.</p> <p>Afin de palier à plusieurs de ces difficultés, il conviendrait donc de « délocaliser » les programmes et d'amener les intervenants au cœur du quartier concerné.</p> <p>Fort de l'expérimentation d'une antenne délocalisée du programme d'ETP POIPLUME à Metz-Borny dans le cadre du CLS 1, le RSMA propose de reconduire cette action et d'étendre cette expérimentation à d'autres programmes d'ETP dans les quartiers Politique de la ville, selon les besoins identifiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - POIPLUME (surpoids des enfants de 2 à 16 ans) - Surpoids adulte - Diabète de type 2 - Ostéoporose 	
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et les compétences des personnes en situation de fragilité en matière de santé globale, d'autonomie et de bien-être	

Objectifs opérationnels	<p>1. Mettre en place une équipe projet regroupant les principaux partenaires du programme ou de sa mise en œuvre délocalisée (porteur du programme, professionnels de santé, travailleurs sociaux, association, etc.)</p> <p>2. Mettre en œuvre un plan de communication autour du programme d'ETP à destination des professionnels de santé et des habitants du quartier d'implantation du programme</p> <p>3. Mettre en place un temps de sensibilisation à destination des professionnels du quartier relatif à la problématique du programme d'ETP (surpoids de l'enfant, diabète de type 2, etc.)</p> <p>4. Réaliser les séances du programme d'ETP et son évaluation</p> <p>5. Accompagner les patients et leurs familles dans l'appropriation des ressources locales pour ancrer durablement les comportements favorables à la santé</p>
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p>
	<p>1. Mettre en place une équipe projet regroupant les principaux partenaires du programme ou de sa mise en œuvre délocalisée (porteur du programme, professionnels de santé, travailleurs sociaux, association, etc.) : organiser un atelier de travail pour définir les conditions de réussite à l'implantation de l'antenne du programme d'ETP (partenaires à impliquer, lieux de mise en œuvre, canaux de communication, organisation, etc.).</p> <p>2. Mettre en œuvre un plan de communication autour du programme d'ETP à destination des professionnels de santé et des habitants du quartier d'implantation du programme : présentation du programme d'ETP aux professionnels exerçant au sein du quartier ciblé (médecins, infirmiers, pharmaciens)</p> <p>3. Mettre en place un temps de sensibilisation à destination des professionnels du quartier relatif à la problématique du programme d'ETP (surpoids de l'enfant, diabète de type 2, etc.) : organiser un déjeuner d'échanges avec les professionnels du quartier volontaires autour des connaissances et représentations en matière d'hygiène de vie (selon la maladie chronique concernée par le programme d'ETP) et l'identification des besoins à cet égard sur le quartier</p> <p>4. Réaliser les séances du programme d'ETP et son évaluation : bilan éducatif partagé, consultations individuelles de suivi et d'évaluation et cycles d'ateliers collectifs propres à chaque programme d'ETP</p> <p>5. Accompagner les patients et leurs familles dans l'appropriation des ressources locales pour ancrer durablement les comportements favorables à la santé : mise en place d'ateliers de renforcement (cuisine, équilibrer ses repas avec un petit budget, etc.) en lien avec les associations du quartier, mise en place d'ateliers découverte des pratiques sportives à proximité (lien avec l'Ecole des Sports et associations ou clubs sportifs).</p>
	<p>Nouvelles actions</p>
Durée action	<p><input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale</p> <p><input type="checkbox"/> Action annuelle</p> <p><input type="checkbox"/> Action pluriannuelle</p>
Territoire d'intervention	<p><input type="checkbox"/> Intercommunal</p> <p><input type="checkbox"/> Communal</p> <p><input type="checkbox"/> Quartiers</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville</p>

Public visé	<input 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 : personnes atteintes de maladies chroniques
Financements	Budget prévisionnel	A définir pour chaque antenne « délocalisée »
	Financements pressentis	ARS Contrat de Ville RLAM
Déterminants de santé visés	Système de soins : accessibilité, globalité (prise en compte des conditions sociales, synergies des composantes du programme), réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients), continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) Mode de vie : acquisition de comportements favorables à la santé et utilisation des services de santé Environnement social : intégration sociale et empowerment des patients	
Politiques publiques concernées	Plan Régional Santé 2 Recommandations de la HAS	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions santé du CLS	
	Indicateurs de résultats :	
	Nombre de patients déclarant avoir acquis des connaissances et typologie des connaissances acquises	
	Nombre de patient déclarant avoir développé des savoir-faire et typologie des savoir-faire	
	Méthode d'évaluation envisagée : bilan intégré au programme d'ETP, réunion bilan annuel avec les partenaires	
	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 4 : Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vulnérables	
Fiche n°28	« Ambassadeurs santé » : des habitants acteurs de la santé de leur quartier	
Objectif stratégique	Améliorer l'accès à la santé et l'accompagnement des populations en situation de vulnérabilité	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structures)	Acteurs locaux volontaires (Centres socio-culturels, CCAS, etc.)
	Pilotes de la fiche-action	Chargée de mission Santé de l'Eurométropole de Metz « Référents santé » : professionnels de terrain volontaires
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Acteurs du quartier Acteurs associatifs spécialisés Professionnels qualifiés Représentants des habitants du quartier Communes
	Modalité de suivi	Bilan annuel (année scolaire)
Contexte et enjeux locaux	<p>Soucieux de la place accordée aux habitants dans l'observation des problématiques de santé du territoire et de leur implication dans l'élaboration des projets du CLS, les acteurs de terrain souhaitent tendre vers des dynamiques de "faire avec" et non "faire pour" les habitants.</p> <p>Dans cet esprit, un projet de "médiateurs santé" a déjà été expérimenté pendant plusieurs années sur le quartier de Borny. Le constat fait par les acteurs est que ce projet a abouti à des actions de prévention et d'éducation pour la santé, intégrées dans la cité et adaptées aux habitants du quartier. Néanmoins, ce projet a été très coûteux en énergie et en temps d'animation et de coordination pour la structure porteuse. L'accompagnement des "relais santé" nécessite de nombreux temps de sensibilisation et de formation, qui sont à renouveler régulièrement au regard de l'évolution de la composition du groupe de médiateurs qui varie au fil des années.</p> <p>Dans le cadre du CLS 2, l'objectif est de mieux formaliser le procédé et les outils d'accompagnement des « ambassadeurs santé » volontaires dans les quartiers, avec l'appui de la dynamique créée par les programmes santé à l'échelle des quartiers et la mise en place d'une équipe projet « la santé à l'échelle du quartier » (mise en lien avec la fiche-action n°3).</p> <p>Les enjeux de ce projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser la participation des habitants et la mixité des publics dans la mise en place et la valorisation des actions de prévention collective - Travailler en collaboration avec les habitants du territoire - Co-construire des actions en partenariat avec les instances de participation du territoire - Développer des actions « d'aller-vers » vers les publics « invisibles » (public isolé fragilisé qui ne fréquente pas les structures) 	
Objectifs spécifiques	<p>Développer la participation des habitants dans l'élaboration des actions de santé publique</p> <p>Renforcer les connaissances et les compétences des personnes en situation de fragilité en matière de santé globale, d'autonomie et de bien-être</p>	

Objectifs opérationnels	<p>1. Informer les habitants sur la possibilité de devenir ambassadeurs santé et développer un réseau « ambassadeurs santé » par quartier (sous réserve de « référents santé » volontaires)</p> <p>2. Former les habitants pour leur permettre de devenir des « ambassadeurs santé »</p> <p>3. Poursuivre l'accompagnement des ambassadeurs santé pour leur permettre de développer leur autonomie, leur pouvoir d'agir et mettre en place des projets locaux</p>
Description	Actions existantes à renforcer
	<p>Nouvelles actions</p> <p>1. Information et développement d'un réseau « ambassadeurs santé » par quartier (sous réserve de « référents santé » volontaires) Les missions des « ambassadeurs santé » :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer les habitants du quartier sur les actions de prévention/promotion de la santé mises en place et des ressources d'accès aux soins existantes afin d'améliorer la communication vers les publics les plus éloignés du soin notamment - Participer à l'identification et à la transmission des besoins et attentes des habitants du quartier auprès des professionnels du territoire afin d'améliorer leur santé et leur qualité de vie - Co-construire avec la ville et ses partenaires des actions concrètes afin d'améliorer la santé des habitants et la qualité de vie dans le quartier (lien à faire avec le programme santé du quartier) <p>2. Former les habitants pour leur permettre de devenir des « ambassadeurs santé » :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation à la promotion de la santé et la santé communautaire - Formation comprendre et pratiquer à l'écoute active - Formation comprendre les droits en santé - Découverte des partenaires « clé » tels que la CPAM, les associations, les CMP et professionnels de santé du quartier, etc. - Sensibilisations thématiques : sur les addictions, le cancer, etc. (en lien avec les besoins/projets santé du quartier) - Atelier d'accompagnement à la conception de projet santé <p>3. Poursuivre l'accompagnement des ambassadeurs santé pour leur permettre de développer leur autonomie, leur pouvoir d'agir et mettre en place des projets locaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les accompagner dans leur démarche de sensibilisation des pairs, - promouvoir le droit et l'information des usagers par le biais des « ambassadeurs santé » : écouter, conseiller et orienter les publics qui ne fréquentent pas les structures et que nous n'arrivons jamais à toucher - co-construire au moins un projet par quartier de prévention, de promotion de la santé par et pour les habitants, adapté à leur besoin <p>Les « ambassadeurs santé » sont rattachés à un « référent santé » : professionnel du quartier volontaire Les « référents santé » sont accompagnés par la coordinatrice du CLS dans le cadre de l'équipe projet « la santé à l'échelle du quartier ».</p>
Durée action	<input type="checkbox"/> Action expérimentale

	<input type="checkbox"/> Action annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Action pluriannuelle	
Territoire d'intervention	<input type="checkbox"/> Intercommunal <input type="checkbox"/> Communal <input checked="" type="checkbox"/> Quartiers <input checked="" type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	A définir pour les formations et en lien avec chaque programme santé
	Financements pressentis	ARS Eurométropole de Metz (Contrat de ville) CPAM (AAP)
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	Projet régional de santé 2018-2027 Contrat de Ville	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions CLS	
	Indicateurs de résultats : Nombre d'habitants « ambassadeurs santé » qui déclarent avoir acquis des connaissances en matière de santé globale, d'accès à la santé et de droits à la santé et typologie de ces connaissances Nature des démarches réalisées par les « ambassadeurs santé » et leurs impacts sur la population du quartier	
	Méthode d'évaluation envisagée : bilan annuel avec les partenaires	
	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 4 : Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vulnérables	
Fiche n°29	Renforcer les compétences psychosociales des personnes en situation de fragilité	
Objectif stratégique	Améliorer l'accès à la santé et l'accompagnement des populations en situation de vulnérabilité	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structure)	Ireps Grand Est CMSEA CDPA 57 (Centre Edison)
	Pilotes de la fiche-action	Chargée de projets et d'ingénierie en éducation et promotion de la santé – Ireps Chef de service Centre les Wads – CMSEA Chargé de mission prévention – CDPA 57
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Eurométropole de Metz et communes Chantiers d'insertion Associations et structures volontaires du territoire œuvrant auprès de publics en situation de vulnérabilité CD 57 (service social polyvalent)
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est 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.</p> <p>Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie.</p> <p>A partir de ce constat et en partant du postulat qu'il ne suffit pas de disposer d'informations pour être capable de prendre en charge sa propre santé, de faire des choix libres et responsables. Il semble indispensable de porter une réflexion sur certaines compétences intrinsèques de chaque individu comme la connaissance de soi, de ses ressources comme de ses limites ; une vision positive de soi comme la capacité à identifier et à gérer ses émotions ; à résister à la pression ou à faire preuve de solidarité. L'ensemble de ces compétences est essentiel pour maintenir un état de bien-être satisfaisant, et ainsi pour être moins susceptible d'aller vers des conduites à risques.</p> <p>En outre, le Conseil Economique, Social et Environnemental (CESE) fait le constat qu'« <i>aux situations de précarité économique est fréquemment associée une difficulté d'accès aux soins : renoncement aux soins plus fréquent par manque de temps et/ou d'argent, peu de pratique d'examen de prévention...</i> ». Le CESE explique que « <i>plus la précarité est forte, plus l'attention portée aux corps est faible, plus le rapport au temps est marqué par la vie au jour le jour et plus le contact avec les institutions sanitaires et sociales et les professionnels de santé difficile³</i> ». Cela s'explique notamment par le fait que les questions de santé ne constituent pas une priorité par rapport à d'autres préoccupations vitales au quotidien, comme se nourrir et se loger ».</p>	

	<p>Dans une optique de réduction des inégalités sociales de santé, en lien avec la Stratégie Nationale de Santé « Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé », il convient donc d'agir sur les compétences psychosociales et plus particulièrement envers les publics vulnérables et en situation de précarité sociale.</p>	
Objectif spécifique	<p>Renforcer les connaissances et les compétences des personnes en situation de fragilité en matière de santé globale, d'autonomie et de bien-être</p>	
Objectifs opérationnels	<p>1. Former les professionnels du territoire messin à l'approche des compétences psychosociales</p> <p>2. Mettre en place des projets de développement des compétences psychosociales auprès de publics vulnérables</p>	
Description	<p>Actions existantes à renforcer</p> <p>1. Former les professionnels du territoire messin à l'approche des compétences psychosociales :</p> <p>Formation de 2,5 jours proposée aux professionnels œuvrant auprès de publics en situation de vulnérabilité.</p> <p>Cette formation articulera à la fois des éléments théoriques, un échange de pratiques entre les participant.e.s et une valorisation des expériences de chacun.e, des méthodes pédagogiques actives avec la mise en application des concepts théoriques à travers la réalisation d'études de cas, de travaux de groupe et de mises en situation.</p> <p>Une évaluation sera proposée en début et en fin de formation.</p> <p>Objectifs pédagogiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se repérer dans les concepts de santé et théories relatives aux compétences psychosociales • Comprendre l'intérêt d'une approche d'éducation pour la santé par le développement des CPS • S'approprier la méthodologie par des techniques et outils d'animation permettant de développer ou de renforcer les compétences psychosociales • Intégrer cette approche dans sa pratique professionnelle • Avoir des repères méthodologiques pour l'évaluation des actions <p>2. Mettre en place des projets de développement des compétences psychosociales auprès de publics vulnérables :</p> <p>Mettre en place une équipe projet avec les partenaires volontaires</p> <p>Constituer un groupe d'une douzaine de participants volontaires</p> <p>Elaborer un programme participatif, coconstruit avec et pour les participants</p> <p>Mettre en place les séances du programme et réaliser leur évaluation</p>	
	<p>Nouvelles actions</p>	
Durée action	<p><input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Action annuelle</p> <p><input type="checkbox"/> Action pluriannuelle</p>	
Territoire d'intervention	<p><input checked="" type="checkbox"/> Intercommunal</p> <p><input type="checkbox"/> Communal</p> <p><input type="checkbox"/> Quartiers</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville</p>	
Public visé	<p><input type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans)</p> <p><input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)</p>	<p><input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Professionnels</p>

		<input checked="" type="checkbox"/> Public spécifique : personnes en situation de fragilité
Financements	Budget prévisionnel	A définir pour chaque projet élaboré
	Financements pressentis	ARS Eurométropole de Metz Contrat de Ville RLAM
Déterminants de santé visés	Mode de vie : Acquisition de comportements favorables à la santé Environnement social : Empowerment de la communauté	
Politiques publiques concernées	La Stratégie nationale de santé 2018-2022 souligne les bénéfices liés au développement des compétences psychosociales	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions santé du CLS	
	Indicateurs de résultats :	
	Typologie des compétences psychosociales développées chez les participants lors des séances	
	Nombre de participants déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances lors des séances et typologie de ces connaissances	
	Nombre de professionnels déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances et compétences à la suite de la formation et typologie de ces connaissances	
	Méthode d'évaluation envisagée : questionnaire	
	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 4 : Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé des personnes vulnérables	
Fiche n°30	Soutien des aidants familiaux	
Objectif stratégique	Améliorer l'accès à la santé et l'accompagnement des populations en situation de vulnérabilité	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structures)	Fondation Bompard (Plateforme de répit 57) Collectif Handicap 57 (Maison des Aidants) Réseau de santé (RSMA)
	Pilotes de la fiche-action	Département de la Moselle (Pôle autonomie et référent CFPPA) ARS
	Partenaires principaux de mise en œuvre	MDPH UNAFAM et Groupes d'entraide mutuelle (GEM) Associations de patients CPAM Mutualité Française Grand Est MAIA / DAC de Moselle Conférence des Financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées (CFPPA) Commune(s) et Eurométropole de Metz CCAS
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Accompagner un proche au quotidien représente une expérience pouvant avoir des répercussions sur la santé.</p> <p>L'enquête Handicap-Santé aidants (DREES, 2008) montre à quel point la santé des aidants constitue un enjeu de santé publique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 48% des aidants déclarent avoir une maladie chronique - 29% se sentent anxieux et stressés - 25% déclarent ressentir une fatigue physique et morale <p>Porter une attention à la santé des aidants familiaux constitue un enjeu fondamental de leur prise en compte, dans lequel les professionnels ont un rôle à jouer pour identifier les personnes en situation d'aidant, repérer les signes précurseurs de l'altération de la santé des aidants et les accompagner dans leur parcours de vie.</p> <p>Des actions sont nécessaires pour permettre à l'aidant de se positionner dans sa situation (au regard de sa propre expertise, de celle des professionnels et des pairs-aidants), d'acquérir des connaissances sur la perte d'autonomie, la pathologie ou le handicap de son proche, de renforcer ses capacités à agir pour rester en bonne santé.</p> <p>Le développement de lieux ressources constitue un vrai soutien pour les familles qui pourraient trouver des réponses à un même endroit dans un lieu bien identifié.</p> <p>La question des pairs aidants est centrale dans la réflexion de la prise en charge et du parcours de vie, particulièrement aujourd'hui, dans un contexte où les institutions font face au vieillissement de la population et à une augmentation des demandes et des besoins.</p>	

Objectifs spécifiques	Renforcer le soutien et l'accompagnement des aidants familiaux des personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Renforcer l'accompagnement des personnes en situation de fragilité en matière de santé globale, d'autonomie et de bien-être	
Objectifs opérationnels	1. Développer une Maison des aidants sur le territoire de l'Eurométropole de Metz 2. Proposer au sein des lieux de ressource des permanences et/ou des réunions relatives à l'information individuelle et collective des aidants familiaux 3. Proposer des réunions et des rencontres en direction des aidants dans les zones rurales de la métropole 4. Accompagner les professionnels pour renforcer le repérage et l'orientation des aidants 5. Proposer une offre de service de soutien psychologique des aidants familiaux 6. Rendre plus lisible et visible l'offre de répit sur le territoire.	
Description	Actions existantes à renforcer	
	Rendre plus lisible et visible l'offre de répit sur le territoire.	
	Nouvelles actions	
	Renforcer l'identification des aidants, simplifier leur information et leur orientation par la plateforme de répit 57 et par le développement d'une Maison des aidants sur le territoire messin. Mettre en place une formation et des conférences à destination des professionnels (pôle autonomie, CCAS, santé, SAAD, etc.) pour favoriser le repérage des aidants en grande difficulté. Proposer une offre de service de soutien psychologique des aidants familiaux. Proposer une offre d'ateliers d'information, de formation, de soutien entre aidants avec l'objectif de renforcer la coordination et la visibilité des actions. Développer les partenariats avec les associations locales pour proposer des ateliers « aidants, aidés » et une complémentarité ateliers « aidants » et ateliers « aidés » pour faciliter l'accès aux actions proposées. Développer les partenariats avec les partenaires locaux pour renforcer l'accompagnement dans l'accès aux soins des personnes aidées (handicapées ou seniors) et lutter contre le renoncement aux soins.	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	<input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels <input checked="" type="checkbox"/> Public spécifique : aidants
Financements	Budget prévisionnel	Maison des aidants (collectif handicap 57) : 170 000 € Plateforme de répit (fondation Bompard)

		Réseau de santé (RSMA)
	Financements pressentis	ARS AAP Conférence des financeurs Département de la Moselle CCAS CMSEA (mise à disposition des locaux pour la Maison des aidants)
Déterminants de santé visés	Conditions de vie : Accès aux ressources hors services de santé Environnement social : Empowerment de la communauté	
Politiques publiques concernées	Schéma départemental de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation des actions du CLS	
	Indicateurs de résultats : Nombre d'aidants qui déclarent être suffisamment informés des ressources à leur disposition sur le territoire messin et typologie des ressources connues Nombre d'aidants qui déclarent avoir bénéficié d'un soutien adéquat à leur besoin et typologie de ce soutien	
	Méthode d'évaluation envisagée : questionnaire de satisfaction	
	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 type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 4 : Accès aux soins et parcours de santé des personnes vulnérables	
Fiche n°31	Coordination locale de l'accompagnement médico-psycho-social des publics en situation de précarité	
Objectif stratégique	Améliorer l'accès à la santé et l'accompagnement des populations en situation de vulnérabilité	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	Médecins du Monde au travers du groupe accès aux soins du réseau de solidarité des associations messines (RESAM)
	Pilote de la fiche-action	Coordinatrice locale de Médecins du Monde
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Secours Catholique, Ligue des Droits de l'Homme et membres du RESAM ARS CCAS CD 57 (Service social polyvalent) DDETS CPAM CHR Metz-Thionville et le service de la PASS CH de Jury et l'EMPP Professionnels de santé libéraux à travers la CTPS, mais aussi l'URPS et les Conseils de l'ordre Structures de prévention et dépistage : PMI, CDPA, CARRUD, CLAT, Centre de vaccination, CeGIDD, autres structures spécialisées Associations ressources : AD2S, IREPS
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Contexte messin : une précarité en hausse</p> <p><i>Indicateurs issus du diagnostic social territorial :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Taux de pauvreté : 22% à Metz vs 17,1% dans la Métropole vs 14,6% dans le département, ce qui montre de fortes inégalités sur le territoire messin, avec une concentration importante de ménages pauvres dans la ville-centre ; - Une augmentation du nombre de bénéficiaires de minima sociaux en Moselle : + 28% ; <p><i>Ne sont pas pris en compte dans ces indicateurs liés aux revenus les personnes qui échappent aux statistiques publiques (publics de la rue, personnes en marge des dispositifs, demandeurs d'asile, personnes en situation irrégulière...)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 13,6% de la population messine dispose de la CMU-C en raison d'une insuffisance de revenus (augmentation de 21% des bénéficiaires entre 2012 et 2014), vs 10,4% dans la Métropole de Metz, vs 6,4% en France métropolitaine [données CPAM] ; - 6,4 % de la population messine bénéficie de l'Aide à la Complémentaire Santé (vs 5% dans la Métropole) [données CPAM] ; - Sont comptabilisés 969 bénéficiaires de l'Aide Médicale d'Etat dans la Métropole [données CPAM 2018] ; 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Augmentation du renoncement aux soins (20% des assurés sociaux en Moselle selon les données MAS) : difficultés financières, méconnaissance des lieux, peur de la stigmatisation, etc. ; - Augmentation du recours à la domiciliation administrative (absence d'adresse) ; - En 2018, 4992 personnes ont été enregistrées au Dispositif de premier accueil des demandeurs d'asile en augmentation constante, tendance qui s'est confirmée en 2019 avec une augmentation de 14,25%. Les chiffres de 2020 enregistrés ne sont pas représentatifs du fait de la crise sanitaire et devrait repartir à la hausse. <p>Ces indicateurs de précarité tendent à s'aggraver dans un contexte global de crise sanitaire et sociale exacerbé en 2020.</p> <p>Des difficultés d'accès aux droits, à la prévention et aux soins relevées par les acteurs</p> <p><i>[Enquête qualitative menée par Médecins du Monde auprès de 12 structures médico-sociales en 2016]</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Manque de prise en charge globale pour des publics cumulant de multiples difficultés ; - Absence de couverture maladie ou de non-recours (méconnaissance, complexité des démarches à entreprendre, rupture de droits...) ; - Difficultés de repérage des personnes en souffrance psychique, mise en veille de l'EMPP, saturation des CMP du centre-ville ; - Difficultés d'accès à la PASS ; - Difficultés d'accès à certains professionnels de santé (délais de rendez-vous, dépassements d'honoraires...) ; - Barrières culturelles ou psychologiques ; - Peur de la stigmatisation et des refus de soins ; - Barrières linguistiques et difficulté d'accès à l'interprétariat professionnel (facilité depuis 2021 pour les médecins généralistes et sages-femmes) ; - Fracture numérique. <p>Les difficultés ne sont pas uniquement liées à l'absence de couverture maladie ou à des contraintes financières. Il y a également un constat de défaut d'ajustement entre les réponses apportées par le système médicosocial et les besoins du public en situation de précarité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - manque de coordination des intervenants ; - fractionnement des accompagnements ; - difficultés d'accessibilité géographique de l'offre. <p>Enjeux et recommandations préconisées par le diagnostic local de santé</p> <p><i>[Orsas – 2016]</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Avoir une approche globale, transversale et adaptée aux différentes situations, • Sortir du cloisonnement des interventions, rassembler l'ensemble des services du médical et du social,
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Organiser l'accompagnement des publics en situation de précarité. <p>L'ensemble des acteurs réunis autour des thématiques spécifiques (précarité, santé des femmes, des jeunes et des seniors) s'accordent sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le caractère multifactoriel de la précarité et de fait sur la grande diversité des publics, - Les difficultés à atteindre toutes les personnes vulnérables ; <p>d'où la nécessité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'une coordination et d'une mise en réseau entre les différents acteurs et dispositifs amenés à rencontrer les publics concernés, dans une volonté de complémentarité, - d'un retour d'une offre médicale accessible et plus importante dans le centre de Metz, - de faciliter l'accès à la PASS hospitalière ; <p>avec un mode d'intervention qui permet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'avoir une approche globale de la personne, - de créer un lien de proximité, - de simplifier les démarches administratives (en prenant en compte la fracture numérique), - d'aller vers l'autonomie des personnes. <p>Perspectives</p> <p>Vers un point d'ancrage en centre – ville à Metz, avec un travail de coordination et de maillage territorial entre professionnels pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une prise en charge globale de la personne - faciliter une démarche de médiation - faciliter l'autonomie des personnes dans leur parcours santé et leur accès à l'ensemble des droits sociaux <p>Plusieurs orientations pourront être proposées au public rencontré :</p> <ul style="list-style-type: none"> ⇒ Si la personne dispose de droits potentiels, mais non effectifs à la couverture maladie : évaluation du besoin de santé et des obstacles à l'accès aux droits, demande d'ouverture de droits, entrée directe dans le parcours de soins par un accompagnement vers un professionnel en ville, suspension des honoraires (y compris analyses, pharmacie...) en attendant l'ouverture des droits ⇒ Si la personne a des droits effectifs complets à la couverture maladie : évaluation du besoin de santé et des obstacles à l'accès aux soins, recours à la Mission d'accompagnement santé de la CPAM, accompagnement vers un professionnel en ville ⇒ Si la personne dispose uniquement des droits de base : évaluation du besoin de santé ; évaluation des possibilités d'accéder à la CSS ou à l'acquisition d'une complémentaire ; prise en charge possible par la PASS délocalisée au sein de la plateforme si soins de santé primaire ; orientation vers la PASS hospitalière si nécessité de recourir au plateau technique
--	--

	⇒ Si la personne ne peut prétendre à aucune couverture maladie : évaluation du besoin de santé, prise en charge par la PASS délocalisée au sein de la plateforme si soins de santé primaire ; orientation vers la PASS hospitalière si nécessité de recourir au plateau technique
Objectifs spécifiques	Renforcer la coordination des partenaires de santé pour permettre l'entrée dans le parcours de santé de droit commun des personnes en situation de vulnérabilité. Renforcer l'accompagnement individualisé des personnes en situation de vulnérabilité en matière d'accès aux droits, à la prévention et aux soins pour favoriser leur autonomie.
Objectifs opérationnels	1. Développer un réseau de professionnels de santé sur le territoire messin 2. Repérer, suivre et prendre en charge les publics 3. Intégrer la médiation santé, soutenir et appuyer la médecine de ville 4. Capitaliser sur l'expertise du dispositif
Description	Actions existantes à renforcer
	Nouvelles actions
	<p>1. Développement d'un réseau de professionnels de santé sur le territoire messin :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définition et calibrage du réseau, du volume de patients concernés • Identification et mobilisation des professionnels en lien avec la CPTS • Conventionnement avec la CPAM • Sensibilisation sur les difficultés de prise en charge du public en situation de précarité <p>2. Repérage, suivi et prise en charge des publics :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consolidation du point d'ancrage et mise en place d'une gouvernance partagée incluant les personnes concernées • Conventionnement avec la PASS hospitalière pour une activité délocalisée • Renforcement des compétences des intervenants à l'évaluation des droits à la couverture maladie dans une approche globale de la personne • Mise en place des conditions d'observation des difficultés d'accès aux droits et aux soins rencontrées <p>3. Médiation, soutien et appui à la médecine de ville :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Constitution d'une équipe pluridisciplinaire pour organiser les accompagnements et la démarche de médiation (soignants, travailleurs sociaux, médiateurs santé), • Identification et diffusion d'outils et ressources (PTA, guide, accès interprétariat et formation à son utilisation...) ; offre d'interprétariat téléphonique H24 7J/7 disponible gratuitement pour les médecins libéraux et sages-femmes libérales (financé ARS en partenariat avec l'Association Codage) • Mise en place d'espaces de concertation entre acteurs sur les situations rencontrées <p>4. Capitalisation du dispositif :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de l'évaluation et de réajustement • Mise en place de partage d'expériences au niveau régional et/ou national 	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input 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) </div> <div> <input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input checked="" type="checkbox"/> Autre : Toute personne en situation de précarité, quelle que soit sa situation sociale, administrative et économique, rencontrant des difficultés d'accès à la prévention, aux droits et aux soins sur le territoire messin. </div> </div>	
Financements	Budget prévisionnel	Eléments à prendre en compte pour la construction du budget : <ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des moyens de la PASS pour son activité délocalisée • Mobilisation du coordinateur de parcours médico-social de la PASS • Appui à l'ingénierie de projet • Mise en œuvre de la médiation en santé
	Financements pressentis	Pour le volet accès aux soins : ARS CPAM Autres financements pour le point d'ancrage en cours d'identification : Portage par le Secours Catholique (budget d'investissement et de fonctionnement validé avec des financements publics et privés) Accompagnement par les partenaires sur l'accès aux droits à la couverture maladie
Déterminants de santé visés	Conditions de vie : Compétences psycho-sociales, accès aux ressources hors services de santé Système de soins : Accessibilité (géographique, administrative, financière, socio-culturelle, organisationnelle) ; globalité (synergie des composantes, offre de prévention, prise en compte des conditions sociales) ; réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) ; continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) ; Contexte économique et politique : adaptation aux besoins des populations	
Politiques publiques concernées	Ségur de la santé : mesure 27 de lutte contre les inégalités sociales de santé : prendre en compte les problématiques sanitaires et sociales de ces populations afin de leur garantir une prise en charge adaptée, à l'hôpital comme en ville, intégrant notamment des démarches d'aller-vers	

	<p>PRS 2018-2028 : Objectif stratégique 2 : assurer un égal accès à des soins sûrs et de qualité pour tous sur tout le territoire, Axe 2 : Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité</p> <p>PRAPS 2018-2022</p>
Modalités d'évaluation	<p>Indicateurs de processus :</p> <p>Nombre d'intervenants sur les différentes activités</p> <p>Nombre d'intervenants formés et type de formation</p> <p>Recueil d'avis et satisfaction du public rencontré et des professionnels de santé</p> <p>Nombre de rencontres de concertation</p>
	<p>Indicateurs de résultats :</p> <p>Nombre de personnes rencontrés lors des activités (passages et file active)</p> <p>Nombre de personnes accompagnées dans le dispositif d'accès aux droits et aux soins</p> <p>Nombre et type de partenariats mobilisés</p> <p>Création d'un comité de pilotage et d'un comité technique « santé »</p> <p>Profil et évolution des personnes rencontrées (âge, sexe, nationalité, droits potentiels à la couverture maladie, droits effectifs à la couverture maladie, conditions de vie, situation administrative, principaux problèmes de santé rencontrés, obstacles rencontrés ...)</p>
	<p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bilan annuel partagé • Analyse du dispositif par l'ensemble des acteurs du projet • Enquête de satisfaction des professionnels de santé • Enquête de satisfaction des personnes concernées en focus groupe
	<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
	<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>La démarche participative est intégrée dans la construction du projet globale du point d'ancrage.</p>

Axe 5 :

Anticiper l'urgence sanitaire

Fiche-action n°32 : Gestes de premiers secours

Fiche-action n°33 : Gestion de crises sanitaires

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 5 : Anticiper l'urgence sanitaire	
Fiche n°32	Gestes de premiers secours	
Objectif stratégique	Améliorer la prise en charge de la population en état d'urgence sanitaire	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	Communes Eurométropole de Metz
	Pilote de la fiche-action	Chargée de mission Santé
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Association Française des Premiers Répondants (AFPR) Département de la Moselle : Service Département d'Incendie et de Secours (SDIS) Direction Territoriale de Moselle de la Croix Rouge Française Association Départementale De Protection Civile De La Moselle (ADPC 57) Comité de la Moselle des Secouristes Français Unité locale de la Croix Blanche Unité locale de l'Ordre de Malte CH de Jury (CLSM) Centre Pierre Janet et Université de Lorraine (PSSM) DSDEN 57
	Modalité de suivi	Tableau de suivi de l'entretien du parc de défibrillateurs, comptes-rendus de réunions et bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>Les arrêts cardiaques représentent environ 50 000 décès par an en France, soit 136 décès par jour. En France, le taux de survie est de 5 à 7 % contre 20 à 40 % dans les pays anglo-saxons et scandinaves, car les citoyens sont formés massivement au massage cardiaque. En France, 65 % des Français ignorent quels sont les gestes qui sauvent. Chaque minute sans réanimation cardio-pulmonaire fait perdre 10 % de chance de survie à la victime. Or, la durée moyenne d'arrivée sur place des secours en France est de 9 minutes à compter du moment où l'alerte est donnée.</p> <p>L'urgence sanitaire la plus fréquente sur notre territoire est l'arrêt cardiaque. En attendant les secours, l'enjeu est de pouvoir procurer à la victime un massage cardiaque le plus rapidement possible. Pour cela, l'Eurométropole de Metz souhaite renforcer la sensibilisation et la formation aux gestes de premiers secours des habitants et soutenir de nouveaux dispositifs innovants pour renforcer la chaîne des secours.</p> <p>Pour augmenter le taux de survie post arrêt cardiaque, l'Association Française de Premiers Répondants (AFPR) expérimente depuis 2018 un système de "premiers répondants", qui consiste à mettre en lien les services de secours étatiques avec des civils formés. Il s'agit de créer une réelle plus-value à la chaîne des secours classique en y ajoutant un maillon supplémentaire : le "premier répondant".</p> <p>Dans la poursuite de ce projet, l'AFPR souhaite renforcer le développement du réseau de personnes formées à intervenir en cas d'arrêt cardiaque et expérimenter deux autres projets complémentaires : une plateforme d'inscription aux ateliers</p>	

	de formation et un boîtier de DAE connecté. Ces projets visent à améliorer la qualité de la réponse apportée entre le moment où un témoin donne l'alerte et l'arrivée des secours afin de débiter les gestes de réanimation le plus précocement possible, dans la mesure où cette précocité est le gage du pronostic de survie lors de l'arrêt cardiaque.
Objectif spécifique	Améliorer la coordination des acteurs du champ sanitaire et la collectivité en matière de prévention et de réponses aux situations d'urgences
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place des sessions de formation aux gestes de premiers secours auprès des habitants de la métropole messine 2. Renforcer la formation aux gestes de premiers secours et à l'utilisation du défibrillateur à destination des agents municipaux 3. Rendre visibles les formations aux premiers secours réalisées dans les écoles élémentaires 4. Renforcer le système de « premiers répondants » sur le territoire de la métropole et à l'échelle des quartiers 5. Soutenir l'AFPR pour l'expérimentation de deux nouveaux projets 6. Entretenir le parc de défibrillateurs de la ville 7. Promouvoir auprès de publics cibles la formation Premiers secours en santé mentale (PSSM)
Description	Actions existantes à renforcer <ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place des sessions de formation aux gestes de premiers secours auprès de habitants de la métropole : <ul style="list-style-type: none"> - Sessions de formation aux premiers secours (PSC1) dans les mairies de quartier tout au long de l'année ; - Animation lors de manifestations grand public sur le territoire messin : journée de sensibilisation aux gestes qui sauvent par la Croix-Rouge française à l'occasion de Metz Plage, etc. ; - Manifestation à l'occasion de la Journée mondiale des premiers secours ; - Sessions de formation aux premiers secours pour les parents de jeunes enfants (premiers secours bébés et enfants). 2. Renforcer la formation aux gestes de premiers secours et à l'utilisation du défibrillateur à destination des agents municipaux 4. Renforcer le système de « premiers répondants » sur le territoire de la métropole et à l'échelle des quartiers 6. Entretenir le parc de défibrillateurs de la ville (201 en 2022) : <ul style="list-style-type: none"> - entretien des DAE - tableau de suivi partagé de l'entretien du parc de DAE mis à jour tous les trimestres - mise à jour de la cartographie avec géolocalisation des défibrillateurs de la ville de Metz, accessible sur le site internet de la mairie - enregistrement des DAE dans l'application Géo'DAE, la base nationale de recensement des défibrillateurs - réflexion stratégique sur le déplacement ou l'implantation de nouveaux défibrillateurs : renforcer l'équipement des voitures de la Police municipale en DAE portable.
	Nouvelles actions

	<p>3. Rendre visibles les formations aux premiers secours réalisées dans les écoles élémentaires</p> <p>5. Soutenir l'AFPR pour l'expérimentation de deux projets :</p> <ul style="list-style-type: none"> - plateforme d'inscription en ligne pour assurer la logistique des inscriptions et paiements en ligne pour les formations de secourisme sur le territoire messin et mosellan - boîtiers connectés pour défibrillateurs <p>7. Promouvoir auprès de publics cibles la formation Premiers secours en santé mentale (PSSM) : jeunes, bénévoles des associations messines, etc. Promotion des ressources existantes (31 14, etc.) et déploiement de la formation sentinelle du GEPS (groupement d'études et de prévention du suicide)</p>	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<div> <input checked="" type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ... </div>	
Financements	Budget prévisionnel	<p>Entretien du parc de défibrillateurs : entre 10 000 € et 35 000 € par an en fonction de la maintenance nécessaire</p> <p>Achat de nouveaux défibrillateurs</p> <p>Initiation aux Gestes de premiers secours : 230 € par initiation pour 15 personnes</p> <p>Expérimentations AFPR : déploiement des boîtiers connectés</p>
	Financements pressentis	<p>Ville de Metz</p> <p>Eurométropole de Metz</p> <p>ARS (PPSM)</p> <p>RLAM (financement boîtiers DAE connectés)</p> <p>Campagne de soutien financier menée par l'AFPR</p>
Déterminants de santé visés	<p>Environnement social : empowerment de la communauté</p> <p>Système de soin : accessibilité, réactivité, efficacité et sécurité</p>	
Politiques publiques concernées		
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation actions CLS	
	Indicateurs de résultats :	
	Evolution du nombre de personnes formées aux gestes de premiers secours	
	Méthode d'évaluation envisagée : recensement du nombre de participants aux actions menées, bilan annuel	
	<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p> <p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p> <p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 5 : Anticiper l'urgence sanitaire	
Fiche n°33	Gestion de crises sanitaires	
Objectif stratégique	Améliorer la prise en charge de la population en état d'urgence sanitaire	
Porteur et partenaires	Porteur de l'action (structure)	Ville de Metz
	Pilotes de la fiche-action	Chef de service Protection civile et prévention des risques
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Partenaires du Plan communal de sauvegarde CCAS Hôpitaux du territoire (CHR, Jury, HIA, Uneos, Claude Bernard) CUMP 57 Antenne Lorraine Nord du Centre régional du psycho-traumatisme Partenaires CLSM (instance pluriprofessionnelle, réseau de référents) Professionnels de santé volontaires Ville(s)
	Modalité de suivi	Comptes-rendus de réunion et bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	La crise sanitaire qui a frappé le territoire national a démontré l'enjeu que représente la mobilisation rapide et structurée des différents acteurs de la prise en charge sanitaire en cas d'événement majeur. Afin de répondre à cet enjeu au niveau local, la Ville de Metz organise une coopération avec les acteurs du champ sanitaire afin d'assurer une réponse adaptée en cas d'événement.	
Objectif spécifique	Améliorer la coordination des acteurs du champ sanitaire et la collectivité en matière de prévention et de réponses aux situations d'urgences	
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place une réserve sanitaire de la métropole de Metz par le biais de la création d'une association dénommée RéSaMM 2. Créer une complémentarité entre la réserve sanitaire et la refonte du Plan communal de sauvegarde prévue en 2022 3. Prévoir dans le Plan communal de sauvegarde des protocoles d'actions vis-à-vis des différents échelons d'urgence 4. Développer des projets de prévention des situations de crise et d'urgence en santé mentale 5. Améliorer la communication du registre d'aide des personnes âgées et personnes handicapées 6. Renforcer les campagnes d'information sur les vaccinations et la promotion des « gestes barrières » et gestes protecteurs 	
Description	Actions existantes à renforcer	
	<ol style="list-style-type: none"> 5. Améliorer la communication du registre d'aide des personnes âgées et personnes handicapées 6. Renforcer les campagnes d'information sur les vaccinations et la promotion des « gestes barrières » et gestes protecteurs : en cas de fortes chaleurs, période de la grippe saisonnière, etc. 	
	Nouvelles actions	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place une réserve sanitaire de la métropole de Metz par le biais de la création d'une association dénommée RéSaMM : fédérer les professionnels de 	

	<p>santé volontaires pour venir en renfort et en appui pour des actions de santé publique et plus particulièrement en cas de situation sanitaire exceptionnelle</p> <p>Missions : intégrer le plan de gestion des situations sanitaires exceptionnelles dans toutes ses composantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Régulation médicale</u> : venir en renfort des équipes de régulation médicale dans la prise en charge d'appels « stéréotypés » préalablement identifiés (par exemple les appels pour renseignement sur la Covid ; • <u>Service des Urgences</u> : venir en renfort des équipes soignantes des Services d'Urgence en tant qu'intermédiaires et/ou médiateurs pour l'accueil des patients et des accompagnateurs lors d'un afflux massif de patients ; • <u>Cellule d'Urgence Médico-Psychologique</u> : venir en renfort de l'équipe de la CUMP 57 pour assurer les fonctions ancillaires à la prise en charge des psycho-traumatismes ; • <u>Centre de dépistage et/ou de vaccination</u> : assurer le fonctionnement sanitaire de structures transitoires dédiées au dépistage (centre de prélèvement par exemple) et/ou à la vaccination, fixes comme mobiles ; • Plateforme téléphonique pour toute crise, Plan Canicule, Plan grand Froid • Campagnes d'information de santé publique pour la population. <p>2. Créer une complémentarité entre la réserve sanitaire et la refonte du Plan communal de sauvegarde prévue en 2022</p> <p>3. Prévoir dans le Plan communal de sauvegarde des protocoles d'actions vis-à-vis des différents échelons d'urgence : projet de conventionnement avec les associations agréées de sécurité civile</p> <p>4. Développer des projets de prévention des situations de crise et d'urgence en santé mentale : projets envisagés dans le cadre du Conseil local de santé mentale du territoire messin :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renfort de l'Équipe mobile psychiatrie précarité. • Constitution d'un réseau de référents santé mentale dans les structures. • Organisation d'un module de sensibilisation à la prévention et gestion des situations de crise. • Réalisation d'un état des lieux de l'organisation de la prise en charge des situations de crise et d'urgence. • Instance pluriprofessionnelle de réflexion et d'aide pour les personnes en difficulté psychosociale. • Projets en réflexion [idées à confirmer] : pair-aidance, CMP mobile, SAVS, équipe pluriprofessionnelle d'accompagnement et de prévention, numéro d'appel vers un professionnel formé destiné aux personnes malades et aux aidants. <p>Projets à mettre en lien avec le Projet territorial de santé mentale de Moselle et la CUMP 57 (conditions réglementaires pour le profil des professionnels volontaires habilités)</p>
Durée action	<input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action annuelle <input checked="" type="checkbox"/> Action pluriannuelle
Territoire d'intervention	<input checked="" type="checkbox"/> Intercommunal <input checked="" type="checkbox"/> Communal

	<input type="checkbox"/> Quartiers <input type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input 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"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	A définir selon les projets élaborés
	Financements pressentis	Ville de Metz CCAS CH de Jury
Déterminants de santé visés	Système de soins : réactivité, efficacité et sécurité	
Politiques publiques concernées		
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation actions CLS	
	Indicateurs de résultats :	
	Typologie des projets et partenariats réalisés	
	Méthode d'évaluation envisagée : Bilan annuel	
	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 type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

Axe 6 :

Agir en faveur de la démographie médicale

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

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 6 : Agir en faveur de la démographie médicale	
Fiche n°34	Attractivité du territoire pour les professionnels de santé	
Objectif stratégique	Améliorer l'offre de soins de proximité pour garantir la continuité des soins sur le territoire	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structures)	Agence Inspire Metz Eurométropole de Metz
	Pilotes de la fiche-action	Agence Inspire Metz : Directrice de la communication et promotion Eurométropole de Metz : chargé de mission Santé
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Hôpitaux CHR Metz-Thionville ARS Ordres et URPS des professions médicales et paramédicales Représentants des internes en médecine Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de Metz et environs (CPTS) Conseil Régional CD 57 (service santé publique) Commune(s)
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>L'étude de l'Agence d'urbanisme d'agglomérations de Moselle (Aguram) sur l'offre de santé du territoire messin et de la métropole, complémentaire au diagnostic local de santé de 2016, fait le constat d'une offre médicale libérale en tension notamment dans la perspective de l'évolution des besoins au regard des ressources dans les 5 à 10 ans à venir.</p> <p>Le territoire présente une densité de médecins généralistes dans la moyenne, mais également une forte baisse du nombre de médecins sur ces 10 dernières années qui interpelle. A Metz, 70% des médecins ont 55 ans et plus (contre 53% en France).</p> <p>Le nombre moyen d'actes par généraliste se situe dans la moyenne, mais a fortement augmenté : le nombre d'actes moyen par praticien est passé de 4 377 en 2010 à 5 055 en 2019.</p> <p>La hausse générale de l'activité des généralistes interpelle sur la charge de travail croissante qui leur incombe, quel que soit le lieu d'exercice.</p> <p>En outre, un accroissement des besoins de consultation est à venir, lié au vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques.</p> <p>Au regard de la densité, des quartiers 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 soin et en cela peut être considéré comme une offre de soin de proximité. Cette problématique d'accès à un médecin généraliste se pose également pour les communes rurales, notamment les communes au Nord-Ouest de la métropole.</p>	

	<p>A noter également que l'offre de santé des médecins spécialistes répond à une patientèle qui dépasse largement les limites administratives de la métropole où ils sont concentrés. Ce qui amène à relativiser leur densité.</p> <p>Par ailleurs, pour certaines professions paramédicales (masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers) on observe une forte concentration des actes chez les personnes de 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.</p> <p>Enfin, on observe une aspiration croissante des médecins à mieux équilibrer vie privée et vie professionnelle et la volonté de s'appuyer sur un exercice coordonné.</p>
Objectifs spécifiques	Améliorer la lisibilité et visibilité des services existants pour l'exercice des professionnels de santé
Objectifs opérationnels	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place une stratégie de communication pour accroître l'attractivité du territoire messin en direction des étudiants en médecine 2. Mettre en place une stratégie de communication pour accroître l'attractivité du territoire messin en direction des professionnels de santé 3. Accompagner l'universitarisation du CHR de Metz-Thionville 4. Maintenir une structure d'urgence et la maison médicale de garde sur le site de l'HIA Legouest pour assurer la permanence des soins sur le territoire messin 5. Décliner la feuille de route télémédecine de la région Grand Est sur le territoire de la métropole
Description	Actions existantes à renforcer
	4. Maintenir une structure d'urgence et la maison médicale de garde sur le site de l'HIA Legouest pour assurer la permanence des soins sur le territoire messin : continuer le plaidoyer pour un projet médical de l'HIA Legouest qui soit intégré dans la réponse aux besoins du territoire, dans le respect de son contrat opérationnel avec les armées.
	Nouvelles actions
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place une stratégie de communication pour accroître l'attractivité du territoire messin en direction des étudiants en médecine : <ul style="list-style-type: none"> - valoriser l'offre de formation sur le territoire messin (à articuler avec le coordonnateur de stage du territoire qui a notamment pour mission de cartographier les stages disponibles) - réaliser un guide de la métropole adapté à leurs besoins - proposer une découverte de la ville aux internes en médecine 2. Mettre en place une stratégie de communication pour accroître l'attractivité du territoire messin en direction des professionnels de santé (médecins généralistes et médecins spécialistes) : <ul style="list-style-type: none"> - valoriser l'offre de santé et l'offre médico-sociale du territoire - réaliser une communication pour guider leur installation sur le territoire : faire connaître le guide et les aides à l'installation en lien avec le zonage « médecins » - offre de services aux nouveaux professionnels de santé 3. Accompagner l'universitarisation du CHR de Metz-Thionville : <ul style="list-style-type: none"> - Développer et diversifier les terrains de stage d'accueil des internes - Encourager et recenser les professionnels habilités à l'encadrement de stages 5. Décliner la feuille de route télémédecine de la région Grand Est sur le territoire de la métropole : à réaliser avec l'appui de la structure régionale d'e-santé Pulsy et de la CPTS

	- Réaliser un diagnostic télémédecine sur le territoire - Accompagner l'élaboration de projets télémédecine - Evaluer l'usage de la télémédecine sur le territoire messin : mettre en place une équipe projet avec les partenaires pour définir les objectifs de cette évaluation et sa méthodologie	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input 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"/> Autre : ...
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	Eurométropole de Metz Ville de Metz Conseil Départemental 57
Déterminants de santé visés	Conditions de vie : Conditions de travail des professionnels de santé Mode de vie : Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) Système de soins : Accessibilité et globalité	
Politiques publiques concernées	Plan Régional de Santé et plus spécifiquement le Schéma Régional d'Organisation des Soins	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation CLS	
	Indicateurs de résultats : Nombre et nature des projets permettant de renforcer l'attractivité du territoire en direction des professionnels de santé	
	Méthode d'évaluation envisagée : bilan annuel	
	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 (professionnels de santé)	

CLS Eurométropole de Metz 2022-2026	Axe 6 : Agir en faveur de la démographie médicale	
Fiche n°35	Accompagner les projets d'exercice coordonné, l'installation des professionnels de santé et leur cessation d'activité	
Objectif stratégique	Améliorer l'offre de soins de proximité pour garantir la continuité des soins sur le territoire	
Porteur et partenaires	Porteurs de l'action (structures)	ARS Grand Est Conseil Régional Grand Est Eurométropole de Metz Ville de Metz CPAM de Moselle Agence Inspire Metz
	Pilotes de la fiche-action	DT57 ARS : Chargée de mission Région : Chargée de mission Santé Eurométropole de Metz : Chargée de mission Santé CPAM : Service AOS prévention Agence Inspire Metz : Direction pôle développement et direction de la communication
	Partenaires principaux de mise en œuvre	Ordres et URPS des professions médicales et paramédicales CPTS de Metz et environs FEMAGE CD 57 (service santé publique) Communes
	Modalité de suivi	Bilan annuel
Contexte et enjeux locaux	<p>L'accès à la santé et aux soins de premier recours dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville est un enjeu majeur en matière d'aménagement du territoire et de lutte contre les inégalités de santé pour les prochaines années.</p> <p>A Metz, l'effectif de médecins généralistes libéraux est favorable au regard de la situation nationale. Néanmoins, la moyenne d'âge des médecins généralistes installés sur le territoire est plus élevée et leur répartition géographique diffère selon les quartiers. Le groupe de travail "Accès aux soins" du CLS, a également fait le constat de la difficulté du public rencontré d'accéder à un médecin traitant sur le territoire.</p> <p>L'Observatoire Régional de la Santé Grand Est a élaboré un bulletin d'information « La santé en milieu urbain, des inégalités de santé particulièrement marquées » (octobre 2018). Celui-ci fait état d'une mortalité prématurée élevée dans la plupart des grandes villes du Grand Est (et davantage marquée dans les quartiers les plus populaires), avec un moins bon état de santé dans les villes centre et leur proche banlieue qu'en espace périurbain. Globalement, l'ORS observe une consommation de soins libéraux (médecine générale et autres spécialités) plus importante dans les QPV que dans l'ensemble de la région. C'est en particulier le cas pour la médecine générale (+27%), la cardiologie (+49%) et la radiologie (+53%). A l'opposé, pour certaines spécialités (psychiatrie, ophtalmologie et pédiatrie), le niveau de recours des quartiers prioritaires est légèrement plus faible qu'au regard de l'ensemble de la région (de -4 à -5%).</p>	

	Face à ce constat, le développement de structures d'exercice coordonné (maisons, pôles de santé pluri-professionnels ou encore centres de santé polyvalents) contribue à améliorer l'accès aux soins et permet de mettre en place des actions de prévention. En effet ces structures se caractérisent par une continuité des soins (large amplitude d'ouverture de 8H à 20H), une coordination entre professionnels de santé formalisée dans un projet de santé, et un système d'information permettant le partage des données concernant les patients, entre professions de santé différentes. Ces modes d'exercice renforcent enfin l'attractivité de la médecine générale pour les jeunes diplômés.	
Objectifs spécifiques	Améliorer la lisibilité et visibilité des services existants pour l'exercice des professionnels de santé	
Objectifs opérationnels	1. Mener une veille active partenariale sur le territoire pour identifier les potentiels porteurs de projet 2. Renforcer les connaissances des professionnels de santé sur les mesures développées pour l'exercice coordonné, leur installation et cessation d'activité 3. Accompagner les professionnels de santé dans leur démarche d'installation sur le territoire et dans la mise en œuvre de leur projet médical coordonné	
Description	Actions existantes à renforcer	
	1. Mener une veille active partenariale sur le territoire pour identifier les potentiels porteurs de projet : - Formaliser le rôle de chaque partenaire - Comité technique avant instruction des projets : FEMAGE, DT-57 ARS, Région, CPAM 2. Renforcer les connaissances des professionnels de santé sur les mesures développées pour l'exercice coordonné, leur installation et cessation d'activité : - Communiquer sur le site internet « Portail d'accompagnement des professionnels de santé Grand Est » - Mise à disposition du guide CPAM, du guide des aides à l'installation en lien avec le zonage « médecin » 3. Accompagner les professionnels de santé dans leur démarche d'installation sur le territoire et dans la mise en œuvre de leur projet médical coordonné : - La Ville pourra orienter les professionnels de santé vers la personne ressource de la DT57 de l'ARS - La Ville et la métropole pourront aider au montage du projet : <ul style="list-style-type: none"> • Participation au diagnostic préalable : mise à disposition de données • Soutien à l'élaboration du projet de santé (projet médical et professionnel) • Soutien à la recherche de locaux et de co-investisseurs et de subvention 	
	Nouvelles actions	
Durée action	<input 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 type="checkbox"/> Quartiers Politique de la Ville	
Public visé	<input type="checkbox"/> Enfants et/ou adolescents (0 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes adultes (16 à 25 ans)	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (> 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels <input type="checkbox"/> Autre : ...

	<input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	
Financements	Budget prévisionnel	
	Financements pressentis	ARS Grand Est : fonctionnement Conseil Régional Grand Est : investissement Etat : investissement CPAM : fonctionnement
Déterminants de santé visés	Conditions de vie : Conditions de travail des professionnels de santé Mode de vie : Utilisation des services de santé (recours au soin et à la prévention) Système de soins : Accessibilité et globalité	
Politiques publiques concernées	Loi "Hôpital, Patients, Santé, Territoires" du 21 juillet 2009 et la circulaire interministérielle du 27 juillet 2010. Plan Régional de Santé et plus spécifiquement le Schéma Régional d'Organisation des Soins	
Modalités d'évaluation	Indicateurs de processus : voir fiche évaluation actions CLS	
	Indicateurs de résultats :	
	Nombre et typologie des professionnels ayant été accompagnés par les pouvoirs publics dans l'élaboration et la mise œuvre du projet de MPS et nature de l'accompagnement	
	Nombre et nature des projets permettant de renforcer la coordination/partenariat entre professionnels mis en place à la suite de l'accompagnement	
	Méthode d'évaluation envisagée : ...	
	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 type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non		

Annexe 2

Grille des critères qualité des actions intégrables au CLS

Grille de critères qualité des actions intégrables au CLS

Objectif : Permettre de sélectionner les actions apportant une réelle plus-value au CLS.

Enjeux :

- Avoir une démarche harmonisée, cohérente et transparente de sélection des actions au niveau du comité de pilotage du CLS.
- Le CLS est un dispositif souple : il y a possibilité de proposer et d'intégrer de nouvelles actions en cohérence avec les objectifs du CLS et une fois les critères qualité atteints.

Critères qualité des actions CLS :

1. L'action s'inscrit dans une approche globale et positive de la santé.
2. L'action répond à au moins un des objectifs spécifiques du CLS.
3. L'action répond à un besoin identifié sur le territoire ou un besoin émergent.
4. L'action s'inscrit dans les principes d'intervention en promotion de la santé :
 - Une attention est portée à la réduction des inégalités sociales de santé
 - L'action prend en compte les environnements et conditions de vie des publics ciblés
 - L'action promeut l'implication et la participation des populations ciblées dans le cadre d'une approche de santé communautaire
 - L'action favorise l'empowerment individuel ou collectif par l'éducation pour la santé (renforcement de l'estime de soi et développement de ses compétences)
 - L'action fait preuve d'une réflexion éthique (qui se prémunit d'une approche culpabilisante et stigmatisante des publics)
5. L'action repose sur les étapes-clés de la méthodologie de projet :
 - Un diagnostic partagé et des objectifs formulés de manière précise (ce qui est attendu et ce qui doit être fait)
 - La qualification de l'équipe en charge de l'action
 - Une évaluation intégrée au projet dès sa conception
 - Une communication interne et externe adéquate
6. L'action est multi-partenariale et s'inscrit dans une démarche d'élaboration concertée entre porteurs et partenaires.

Quelques repères :

1. L'approche globale et positive de la santé

« La santé, c'est la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut, d'une part réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu et s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non comme un but de la vie. Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques ». OMS, Charte d'Ottawa, 1986.

2. Critères éthiques d'intervention en Prévention et Promotion de la Santé

L'éthique en santé publique repose sur 4 grands principes :

- **L'autonomie** : Toute action portant sur le vivant doit respecter le principe d'autonomie et développer l'autonomie des personnes individuelles et des groupes, leur liberté à choisir, leur pouvoir, leur responsabilité.
- **La bienfaisance** : Il s'agit d'être sûr que l'intervention que l'on va mener va faire "du bien".
- **La non malfaisance** : Il s'agit d'être sûr que l'intervention ne va pas nuire, ne pas faire de mal.
- **L'équité et la justice sociale** : Une intervention est juste si tout le monde peut en profiter et équitable si tout le monde peut arriver au même but. Elle contribue à réduire les inégalités et à donner plus de chances aux plus démunis.

Annexe 3

Convention constitutive du CLSM de l'Eurométropole de Metz



CONVENTION DE PARTENARIAT
POUR LA MISE EN ŒUVRE DU CONSEIL LOCAL DE SANTÉ MENTALE DE L'EUROMETROPOLE DE METZ
SUR LA PERIODE 2022 – 2026

Conclue entre :

Le Centre Hospitalier (CH) de Jury, Route d'Ars-Laquenexy - BP 75088 – 57073 METZ Cedex 3, représenté par son Directeur, M. Olivier ASTIER,

Et

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est Grand Est, 3 Boulevard Joffre – C.S. 80071 - 54036 NANCY CEDEX, représentée par sa Directrice Générale, Mme Virginie CAYRE,

Et

Metz Métropole, 1 Place du Parlement de Metz, CS 30 353, 57011 METZ Cedex 1, représentée par son Président, M. François GROSDIDIER,

Ci-après désignée « l'Eurométropole de Metz »,

Vu la Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 notamment l'article 69 consacrant le dispositif de Conseil local de santé mentale (CLSM),

Vu l'instruction interministérielle DGS/SP4/CGET/2016/289 du 30 septembre 2016 relative à la consolidation et à la généralisation des CLSM en particulier dans le cadre des contrats de ville,

Vu 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 du Contrat local de santé (CLS) et CLSM,

Considérant les recommandations pour l'élaboration d'un Conseil local de santé mentale (CLSM) du Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS) avec la participation de l'Association Élus Santé Publique et Territoire (ESPT),

Considérant la démarche de Contrat Local de Santé sur le territoire de l'Eurométropole de Metz et l'importance d'adopter une approche globale et positive de la santé intégrant la santé mentale,

Considérant les engagements de l'ARS Grand Est dans le cadre du Contrat de Ville de l'Eurométropole de Metz,

Considérant les participants de l'atelier psychiatrie et santé mentale de la concertation Ségur de la santé du 7 octobre 2021 qui ont cité le CLSM comme un modèle nécessaire pour mieux articuler les acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale,

Il est convenu et arrêté ce qui suit :

Préambule

Le CLSM est l'instance de concertation et de coordination entre les élus locaux de l'Eurométropole de Metz et les acteurs travaillant dans le champ de la santé mentale (dont ceux exerçant les missions de psychiatrie de secteur, les acteurs du secteur social et médico-social, les équipes de soins primaires et les communautés professionnelles de santé, ...). Le dispositif intègre les habitants, les associations d'usagers, les usagers eux-mêmes lorsque cela est possible, les associations d'aidants, l'ARS et le préfet de la Moselle.

Ces acteurs se réunissent en vue d'appliquer les politiques nationales de santé mentale, de définir, mettre en œuvre et suivre, en commun, des politiques locales et des actions pour améliorer la santé mentale, et de rapprocher l'ensemble des acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale afin notamment de clarifier et mieux coordonner les actions de chacun.

Le CH de Jury, l'ARS Grand Est, et la Ville de Metz travaillent depuis 2017 à la mise en œuvre du CLSM, en bonne articulation avec le CLS de Metz dans le cadre d'une approche globale de la santé. Le CLSM du territoire messin est le premier CLSM constitué dans le Département de la Moselle. En quatre ans, les acteurs locaux ont participé et bénéficié des actions développées dans le cadre du CLSM. En particulier dans les domaines de la coordination et de l'interconnaissance, de l'information et la sensibilisation en santé mentale et du logement.

Les acteurs impliqués dans le CLSM souhaitent poursuivre la dynamique engagée autour de cinq nouvelles thématiques développées sur la période 2021 à 2025 (enfance et parentalité, jeunes et santé mentale, emploi et formation, culture et loisirs et précarité et santé mentale). La réflexion menée avec les partenaires impliqués dans le CLSM a permis d'identifier des actions retenues qui structurent l'axe stratégique santé mentale du CLS de l'Eurométropole de Metz.

Article 1 : Objet

La présente convention constitue l'acte d'engagement entre le CH de Jury, l'ARS Grand Est et l'Eurométropole de Metz pour soutenir les actions mises en œuvre dans le cadre du CLSM.

Article 2 : Objectifs

Il est attendu d'un CLSM qu'il suive comme ligne directrice la prévention en santé mentale et le développement de l'autonomie des personnes et qu'il travaille spécifiquement sur la santé mentale des adolescents et des jeunes afin de permettre une prise en charge la plus précoce possible.

Les actions du Conseil local de santé mentale ont pour objectifs :

- Développer la concertation et la coordination entre les acteurs locaux dans le champ de la santé mentale en animant les instances du CLSM, en favorisant l'interconnaissance entre les acteurs locaux et en développant des outils de coordination.

- Améliorer l'accompagnement des personnes en situation de fragilité psychosociale les plus éloignées des dispositifs d'aide et de soins en santé mentale en développant le partenariat entre l'Équipe mobile psychiatrie précarité du CH de Jury et les acteurs intervenant auprès des publics en situation de précarité, en renforçant les compétences des travailleurs sociaux pour prévenir et gérer les situations de crise et en mettant en place une instance pluriprofessionnelle de réflexion et d'aide aux personnes en difficulté psychosociale.
- Faire évoluer favorablement les représentations sur la santé mentale du grand public en réalisant des actions d'information et de sensibilisation auprès des acteurs de l'emploi et de la formation, de la culture et des loisirs et du logement, et des habitants dans le cadre des Semaines d'information sur la santé mentale.
- Améliorer le repérage et l'accès aux soins des jeunes en souffrance psychique en favorisant le partenariat entre la Maison des adolescents de Moselle et les acteurs intervenant auprès des jeunes, en développant les connaissances en santé mentale des professionnels et en faisant connaître les dispositifs de prévention du mal-être,
- Améliorer l'accompagnement des enfants en souffrance psychique en développant le partenariat entre le Centre psychothérapeutique Winnicott et les acteurs intervenant dans le champ de l'enfance et en améliorant le soutien et la prise en charge en santé mentale des enfants dans le cadre du projet Cité éducative de la Ville de Metz.

Article 3 : Fonctionnement

Le CLSM est articulé autour de deux principales instances : l'assemblée plénière et le comité de pilotage. Elles sont toutes deux présidées par le président de l'Eurométropole de Metz ou son représentant. Le coordonnateur du CLSM prépare et anime ces instances en lien avec le directeur du CH de Jury, le délégué territorial de Moselle de l'ARS et le président de l'Eurométropole de Metz.

L'assemblée plénière réunit tous les partenaires du territoire (élus, ARS, équipes de psychiatrie, représentant des habitants, des aidants, des usagers, professionnels concernés par la santé mentale et la médecine de ville), à qui elle offre un lieu d'information, d'échange et de concertation. Présidée par le président de l'Eurométropole de Metz ou l'un de ses représentants, elle se réunit au minimum une fois par an.

Le comité de pilotage est l'instance stratégique et décisionnaire qui définit les missions et orientations du CLSM ainsi que ses règles éthiques et de confidentialité : il définit ainsi les modes opératoires en vue de la réalisation des actions. Le comité de pilotage réunit le CH de Jury qui porte le CLSM, les deux principaux partenaires qui soutiennent sa mise en œuvre et les représentants des usagers (Groupes d'entraide mutuelle Camille Claudel et l'Albatros) et des aidants (Unafam). Présidé par le président de l'Eurométropole de Metz ou l'un de ses représentants, le comité de pilotage se réunit une fois par an.

La fonction de coordination est assurée par le CH Jury. La mise en œuvre du CLSM est confiée à un coordonnateur qui appuie le directeur du CH de Jury et le président de l'Eurométropole de Metz. Le coordonnateur pilote le CLSM en étroite collaboration avec le Contrat local de santé de l'Eurométropole de Metz et la Délégation territoriale en Moselle de l'ARS Grand Est. Il a pour principale mission l'animation, la réunion et la sensibilisation du collectif d'acteurs, l'appui aux instances de gouvernance du CLSM, l'information et la communication au sein des réseaux d'acteurs locaux et la restitution aux instances du CLSM, à ses partenaires et à l'ARS de l'évaluation des actions mises en œuvre.

Le coordonnateur prend appui sur des **groupes de travail** constitués en fonction des thématiques et des actions, et composés des acteurs locaux volontaires (professionnels de santé, sociaux et médico-

sociaux, représentant des usagers et des aidants, et habitants). Un partage d'information est assuré vers les groupes de travail du CLS et réciproquement.

Article 4 : Champ d'action

Le CLSM a vocation à traiter des divers sujets de santé mentale et notamment la stigmatisation des personnes en souffrance mentale ou présentant des troubles psychiques, l'accès et la continuité des soins, l'insertion sociale, et la participation des aidants, des usagers et des habitants.

Le CLSM est structuré autour de trois axes :

1. L'Inclusion dans la cité.
2. La coordination entre les acteurs.
3. La fluidification des parcours de santé mentale.

Trois principaux enjeux sont identifiés :

- L'amélioration du repérage et de l'accès aux soins des enfants et des jeunes en souffrance psychique.
- La nécessité de faire évoluer favorablement les représentations sur la santé mentale du grand public.
- Le développement de la coordination et des partenariats entre les professionnels intervenants auprès des personnes en situation de fragilité psychosociale.

Comme indiqué en préambule cinq nouvelles thématiques seront traitées : enfance et parentalité, jeunes et santé mentale, emploi et formation, culture et loisirs et précarité et santé mentale.

Une attention sera portée tout au long de la mise en œuvre du CLSM pour enrichir et maintenir à jour la connaissance locale dans le champ de la santé mentale.

Les fiches actions de l'axe santé mentale du CLS annexées à la convention détaillent la réalisation des projets.

Article 5 : Périmètre

Le périmètre d'intervention du CLSM est celui du territoire de l'Eurométropole de Metz, avec une attention particulière pour les quartiers prioritaires de la politique de la ville et les quartiers en veille active, les communes rurales et les communes de la couronne périurbaine.

Article 6 : Évaluation

Le CLSM fera l'objet d'une évaluation en termes de processus global et d'actions avec des points d'étapes annuels et un rapport final au terme de la convention. Ces documents sont restitués au comité de pilotage puis à l'assemblée plénière.

Les points d'étapes annuels auront notamment vocation à permettre au comité de pilotage de mesurer les avancées des groupes projets.

Article 7 : Date d'effet, durée et modification

La présente convention est signée pour une durée de cinq ans en cohérence avec le CLS de l'Eurométropole de Metz, renouvelable par reconduction expresse à la demande de l'une ou l'autre des parties. Trois mois au plus tard avant son expiration, et sur la base des éléments d'évaluation précités à l'article 7, les contractants font connaître leur décision de reconduire ou non la convention et procèdent aux formalités afférentes.

Toute modification des modalités de la présente convention fera l'objet d'un avenant.

La présente convention est annexée au CLS de l'Eurométropole de Metz et fait l'objet d'une transmission aux instances du contrat de ville de l'Eurométropole de Metz.

Elle entre en vigueur à compter de la date de signature officielle par la dernière des parties.

L'une ou l'autre des parties signataires peut dénoncer la présente convention par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception aux autres membres, avec un préavis d'un mois.

Fait à Metz en 3 exemplaires originaux, le 30 juin 2022

Le Directeur du Centre
Hospitalier de Jury

Le Président de l'Eurométropole
de Metz

Le Directeur général adjoint de
l'ARS Grand Est

Olivier ASTIER

François GROSDIDIER

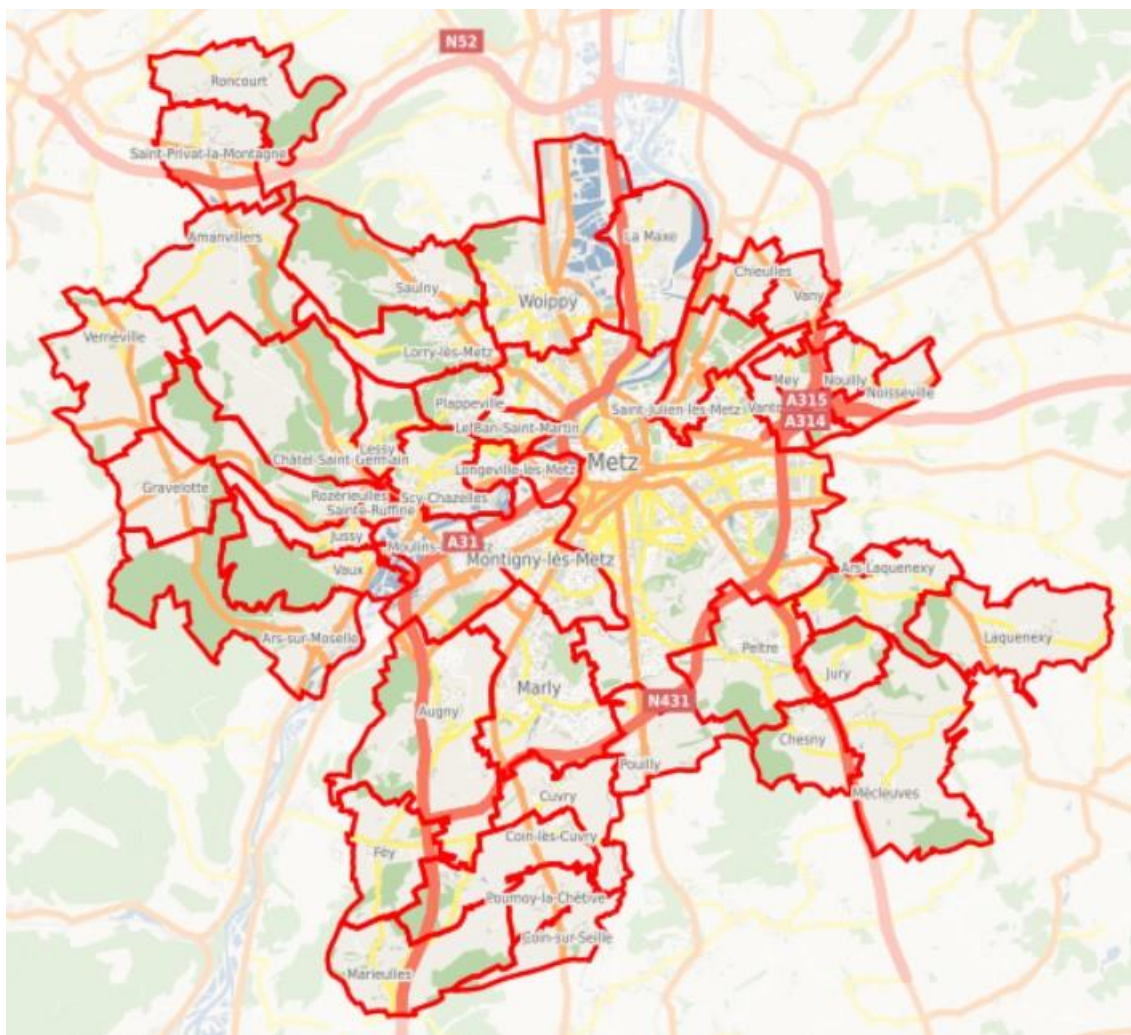
André BERNAY

Par délégué,
V. Kneib




Annexe 4

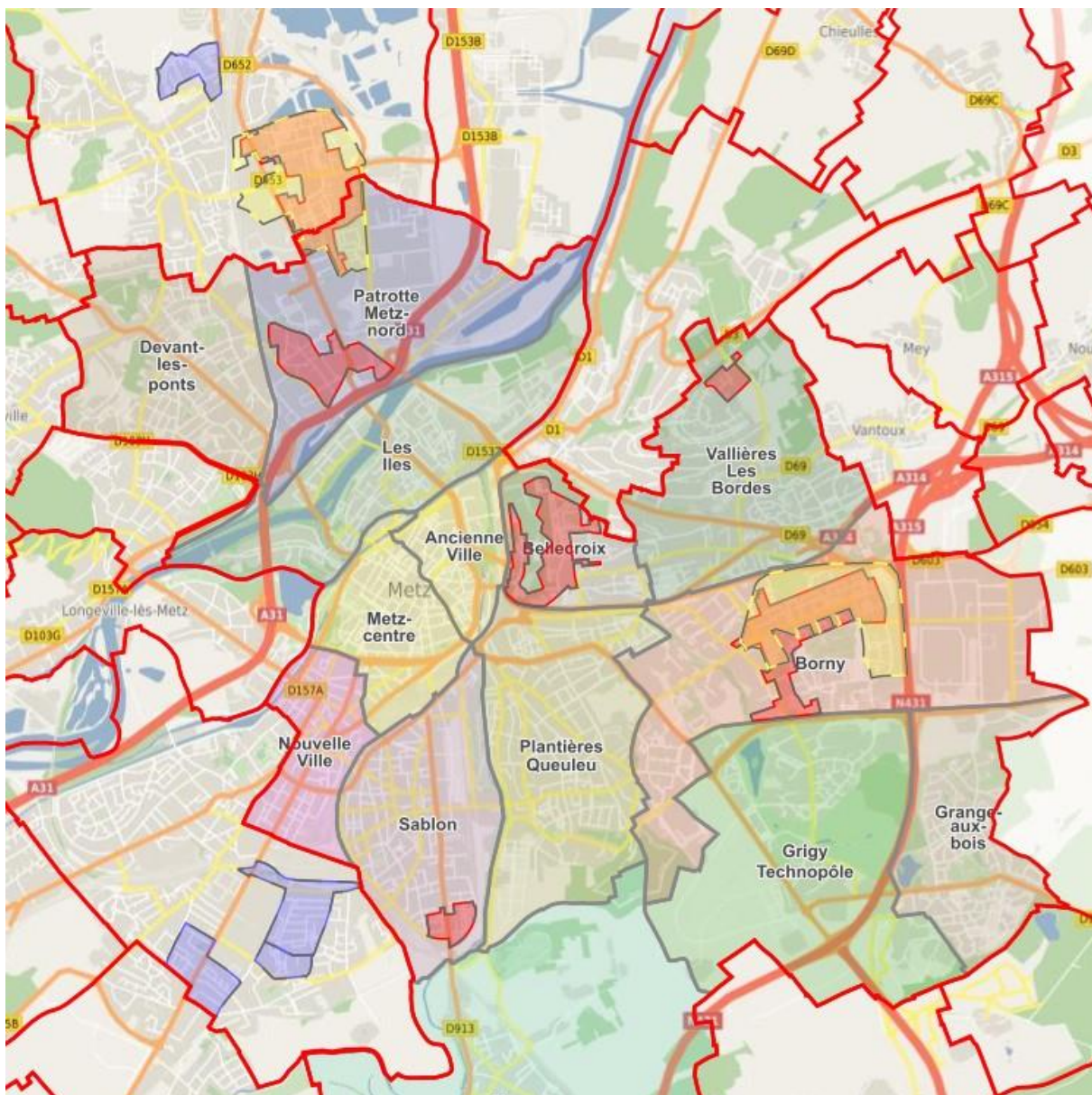
Cartographie de l'Eurométropole de Metz



Source : Système Information Géographique de Metz Métropole



Annexe 5

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



Source : Système Information Géographique de Metz Métropole

Légende :

-  Quartier prioritaire (décret n°2014-1750 du 30 décembre 2014)
 Quartier de veille active

Annexe 6

Etude AGURAM : L'offre de santé du territoire messin

Avril 2021

L'OFFRE DE SANTÉ DU TERRITOIRE MESSIN

ENJEUX

#SANTÉ #MOBILITÉ #ENVIRONNEMENT

INTRODUCTION

Lutter contre la désertification médicale, prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées, soutenir la santé des jeunes, sensibiliser à la qualité de l'air, favoriser l'accès au sport, etc. La ville de Metz intègre largement la santé au cœur de ses préoccupations. Cette volonté se traduit dans un plan d'actions concrètes en matière de santé à l'échelle du territoire :

- ♦ le Contrat local de santé (CLS) d'une part ;
- ♦ la démarche « Ville amie des aînés » d'autre part, qui prend en compte la santé globale des seniors travers un plan d'actions spécifique qui vise à adapter les politiques publiques au vieillissement de la population.

Le premier CLS s'est appuyé sur un diagnostic santé réalisé par l'ORS (Observatoire régional de la santé), à l'échelle du territoire métropolitain. Il reposait également sur un très large réseau partenarial (associations, collectivités, État, hôpitaux, écoles, universités, etc.).

En parallèle, un plan d'action « Metz, Ville amie des aînés 2017-2020 » a été élaboré en transversalité avec le CCAS, les services municipaux, les acteurs du territoire (métropole, département, associations, etc.), le Conseil des seniors et les messins, et s'articule autour des 8 thématiques définies par l'Organisation Mondiale de la Santé qui organisent la vie des seniors.

Après une première édition en 2017, la ville poursuit actuellement ces démarches, et souhaite les enrichir de plusieurs approfondissements.

Dans ce cadre, l'Agence d'urbanisme de la métropole messine et des agglomérations de Moselle (AGURAM) a réalisé les parties consacrées à :

- ♦ L'OFFRE DE SANTÉ LIBÉRALE / Quelle offre, quelle évolution, quelle tendance, quelle localisation ?
- ♦ L'ENVIRONNEMENT / Quels risques encourus pour les habitants de la métropole en termes de pollutions, d'allergies ? Quel impact des îlots de chaleurs ?
- ♦ LA MOBILITÉ ACTIVE / Quels modes de déplacements des habitants ? Pour quels types de déplacements ? Quelles mobilités pour quelles tranches d'âges ?

Ces volets complémentaires serviront de points d'appui à la construction du programme d'action, afin de prendre en compte la santé dans toutes ses dimensions, et au service de tous les habitants.



LA SANTÉ, UN ENJEU QUI FAIT DATES À METZ

- ♦ La ville de Metz a intégré le réseau francophone des Villes amies des aînés (RFVAA) en 2015, puis le Conseil d'administration en 2016 ;
- ♦ est inscrite depuis 2011 dans la démarche Ateliers santé-ville.
- ♦ la ville est également engagée depuis 2009 dans le réseau français des villes-santé de l'Organisation mondiale de la santé (RFVS OMS) ;

LES 8 THÉMATIQUES DÉFINIES PAR L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ QUI ORGANISENT LA VIE DES SENIORS

- 1/ Habitat et logement** : continuer à être bien chez soi et rester autonome.
- 2/ Culture et loisirs** : favoriser l'accès à l'environnement culturel.
- 3/ Lien social et solidarité** : prévenir l'isolement et le combattre.
- 4/ Participation citoyenne et emploi** : promouvoir une retraite active.
- 5/ Transports et mobilité** : renforcer la mobilité des seniors dans l'espace urbain.
- 6/ Espaces extérieurs et bâtiments** : vivre dans une ville agréable et accessible : bâtiments, espace public et mobilier urbain adaptés.
- 7/ Autonomie service et soins** : favoriser le bien vieillir de tous les seniors avec un accès aux soins et un soutien aux personnes en perte d'autonomie et leurs aidants.
- 8/ Information et communication** : permettre l'accès à l'information pour favoriser l'intégration de tous les seniors.

L'OMS a défini la santé de la manière suivante (1946) :

« La santé est un état de complet bien-être à la fois physique, mental et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité. »

En conséquence, l'état de santé dépend à la fois de facteurs individuels, mais également de l'exposition à un large panel de déterminants de santé. Ceci a donné lieu à une conception globale de la santé selon quatre catégories de déterminants (Lalonde, 1974) :

Famille de déterminants	Exemples de déterminants	Principales caractéristiques
Biologie humaine	Facteurs Individuels, génétiques et biologiques, tels que l'âge, le sexe, les caractéristiques héréditaires.	Facteurs généralement non modifiables
Environnements	Facteurs environnementaux liés à l'état des milieux dans lesquels évoluent les populations: qualité de l'air, de l'eau, des sols,... Facteurs environnementaux liés au cadre de vie: habitat, aménagement du territoire, transports, équipements et services publics,... Facteurs environnementaux liés à notre entourage social: famille, amis, emploi, pauvreté, soutien social,...	Facteurs non modifiables individuellement mais qui constituent des leviers d'action pour promouvoir la santé via des politiques publiques adaptées
Habitudes de vie	Facteurs comportementaux relevant de décisions individuelles: comportements à risque, addictions, alimentation, travail, culture, éducation, activités physiques, comportement sécuritaires,...	Facteurs qui relèvent de décisions individuelles mais fréquemment influencées par l'environnement socio-culturel et le cadre de vie
Organisation des soins de santé	Facteurs liés au système de soins: accessibilité et qualité de l'offre de soins tant préventifs que curatifs, soins de santé primaire, services spécialisés,...	Facteurs influencés par les politiques de santé et l'environnement socio-culturel

Cette définition plus large de ce qu'est la santé, associée à ses déterminants, élargit la réflexion aux domaines plus larges que ceux propres à la biologie humaine ou à l'offre de soins : elle y ajoute l'impact des politiques publiques sur les facteurs environnementaux et socio-économiques, largement pris en compte aujourd'hui dans les Contrats locaux de santé.

SOMMAIRE

L'offre médicale dans la métropole messine	5
Des sources de données variées et complémentaires.....	5
L'offre médicale de proximité.....	6
L'offre des médecins spécialistes à Metz et Metz Métropole.....	18
Les autres spécialités médicales.....	29
 Environnement : les enjeux sanitaires liés à la qualité de l'air	 36
Introduction	37
Polluants principaux, effets sur la santé et surveillance dans la métropole messine.....	38
Prévention : les bons gestes à adopter.....	43
Modalités de suivi des seuils réglementaires et pics de pollution sur le territoire	43
 Environnement : les impacts du climat sur la santé.....	 47
Le climat d'hier et d'aujourd'hui	47
L'impact de la chaleur sur la santé.....	48
Le climat futur.....	48
Les îlots de chaleur urbains.....	51
Les mesures de prévention	52
 Mobilité : les déplacements à la loupe	 54
Un fort usage de la marche à pied dans les déplacements des résidents messins... ..	54
... et notamment des seniors (plus de 60 ans) et personnes vulnérables.....	56
Des fréquences et distances de déplacements moins importantes chez les seniors.....	58
Des déplacements des personnes âgées essentiellement pour des motifs achats et loisirs.....	59
Le secteur de résidence – un facteur déterminant dans le choix du mode de déplacement des seniors résidant à Metz	61

DES SOURCES DE DONNÉES VARIÉES ET COMPLÉMENTAIRES

Les analyses réalisées concernant l'offre médicale s'appuient sur différentes sources de données complémentaires :

- ◆ **Cartosanté** : il s'agit d'un portail d'information réalisé par les ARS. Il est alimenté par le RPPS et Adeli. Il permet l'analyse rétrospective sur 10 ans. Il met également à disposition des données sur l'âge des praticiens. Il regroupe d'autres données, comme le nombre d'actes par praticiens. En revanche, il ne met pas à disposition d'informations pour les médecins spécialistes.
- ◆ **La Base permanente des équipements** : constituée par l'Insee et alimentée par le RPPS et Adeli, elle met à disposition des informations sur le nombre de professionnels de santé, incluant de nombreuses spécialités médicales. Elle permet d'observer les évolutions sur plusieurs années. Elle permet également de réaliser des analyses comparatives avec d'autres territoires. Elle n'inclue que les professionnels exerçant majoritairement leur activité en libéral.
- ◆ **Finess** : ce site donne accès à une sélection d'informations sur les **établissements sanitaires, sociaux, médico-sociaux, et de formation aux professions de ces secteurs**. Finess assure l'immatriculation des **établissements et entités juridiques porteurs d'une autorisation ou d'un agrément**. Les données sont actualisées au quotidien en fonction des modifications effectuées au niveau territorial (ARS, DRJSCS).
- ◆ **Le Répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS)** : il s'agit du répertoire unique de référence permettant d'identifier les professionnels de santé. Il rassemble et publie les informations des professionnels de santé, sur la base d'un numéro RPPS attribué au professionnel toute sa vie. Les données enregistrées sont normalement fiables car elles proviennent des autorités d'enregistrement (les ordres professionnels, le service de santé des armées). Ses limites sont l'absence de données antérieures, qui ne permettent d'analyser les évolutions de l'offre d'accès aux soins, ainsi que l'absence d'information sur l'âge des praticiens (cette donnée est d'accès restreint). Un même professionnel peut y être comptabilisé plusieurs fois (à chaque lieu d'exercice).

Les données portant sur les médecins généralistes, les chirurgiens-dentistes, les kinésithérapeutes, orthophonistes, sages-femmes et infirmiers ont été extraites de Cartosanté.

Les données portant sur les spécialistes ont été extraites de la BPE et complétées par le RPPS.

Les données portant sur les laboratoires et pharmacies ont été extraites de Finess et la BPE.

L'OFFRE MÉDICALE DE PROXIMITÉ

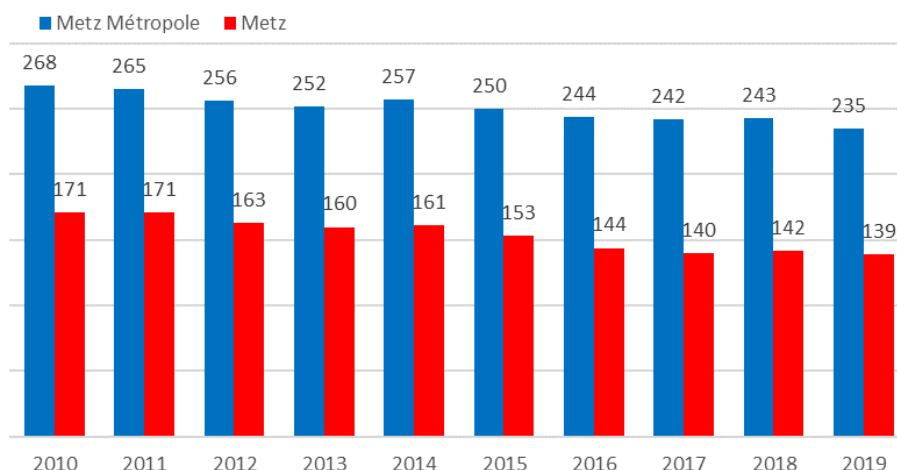
L'accès à une médecine de proximité, outre la consultation médicale en elle-même, implique de pouvoir se procurer aisément son traitement et accéder facilement à un laboratoire d'analyses médicales.

Les médecins généralistes

Une forte diminution des médecins généralistes à Metz et Metz Métropole

Une baisse du nombre de médecins généralistes à Metz et Metz Métropole

Evolution du nombre de médecins généralistes - sourceSanté

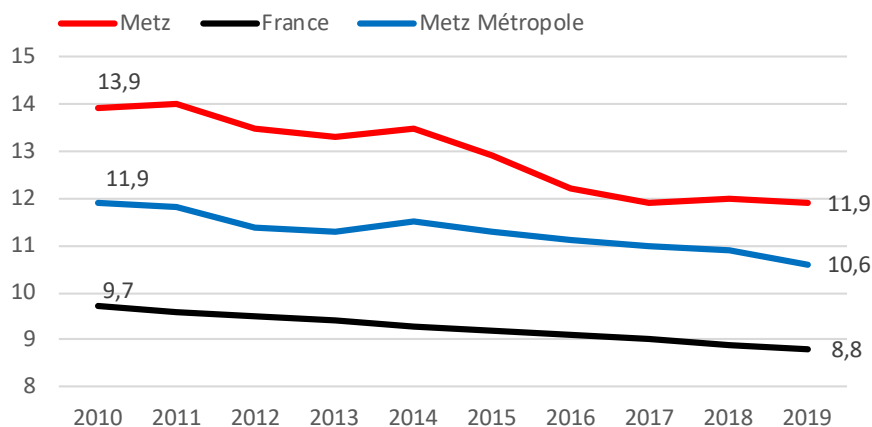


En 2019, la ville de Metz regroupait 139 médecins généralistes, ce qui représente une moyenne de 11,9 médecins pour 10 000 habitants. À l'échelle de la métropole, ce chiffre s'élève à 235 médecins généralistes, soit 10,6 pour 10 000 habitants. À titre de comparaison, les densités mosellane et française sont respectivement de 7,8 et 8,8 pour 10 000 habitants.

Sur ces 4 échelles de territoire, la densité de médecins généralistes est en baisse, d'environ 1 point. Pour la ville de Metz, la baisse est de deux points. Le nombre de médecins généralistes a fortement baissé en moins de 10 ans, avec 33 médecins en moins à l'échelle de la métropole, dont 32 en moins à Metz, soit des baisses respectives de 12 % et 19 %.

Une baisse de la densité de médecins généralistes

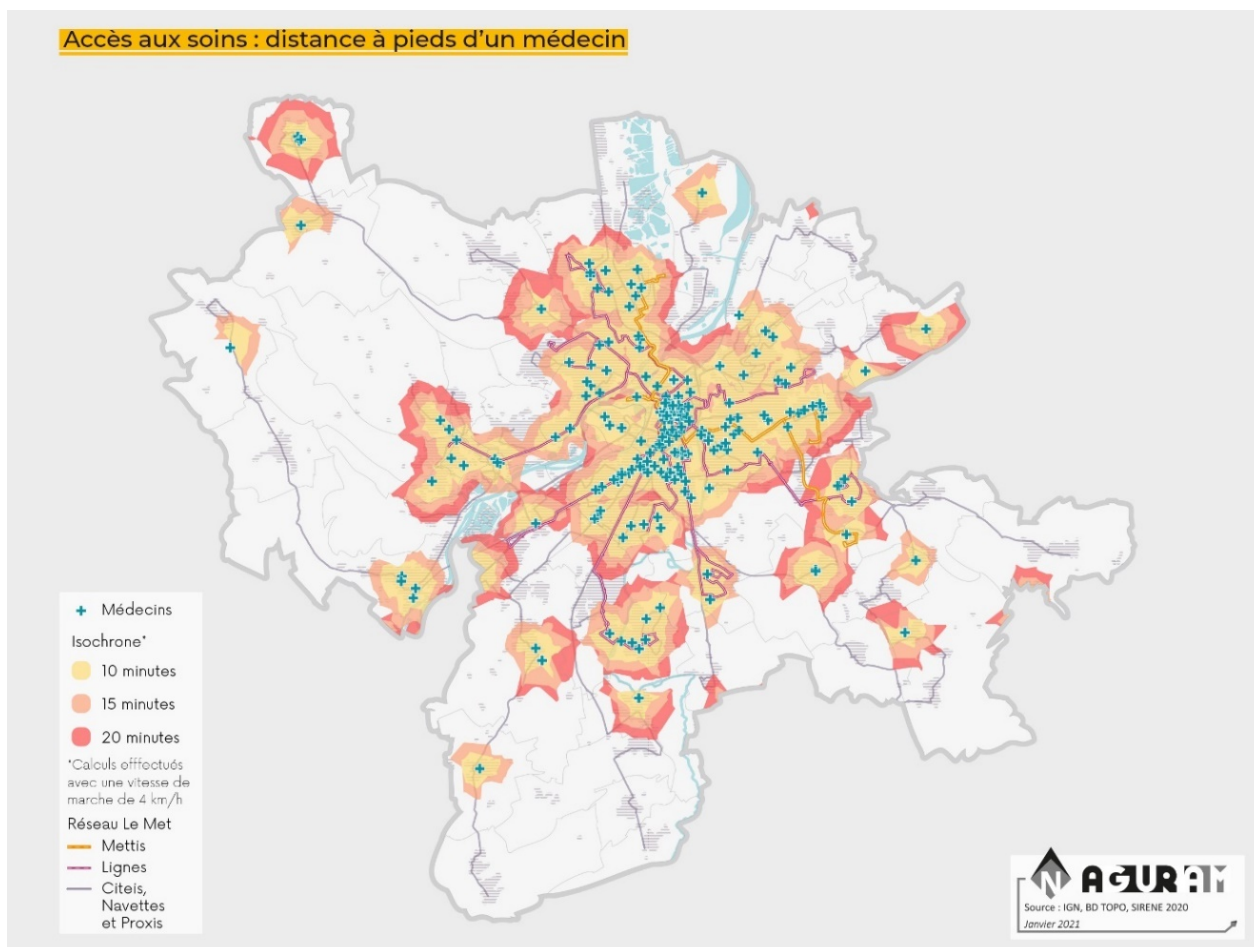
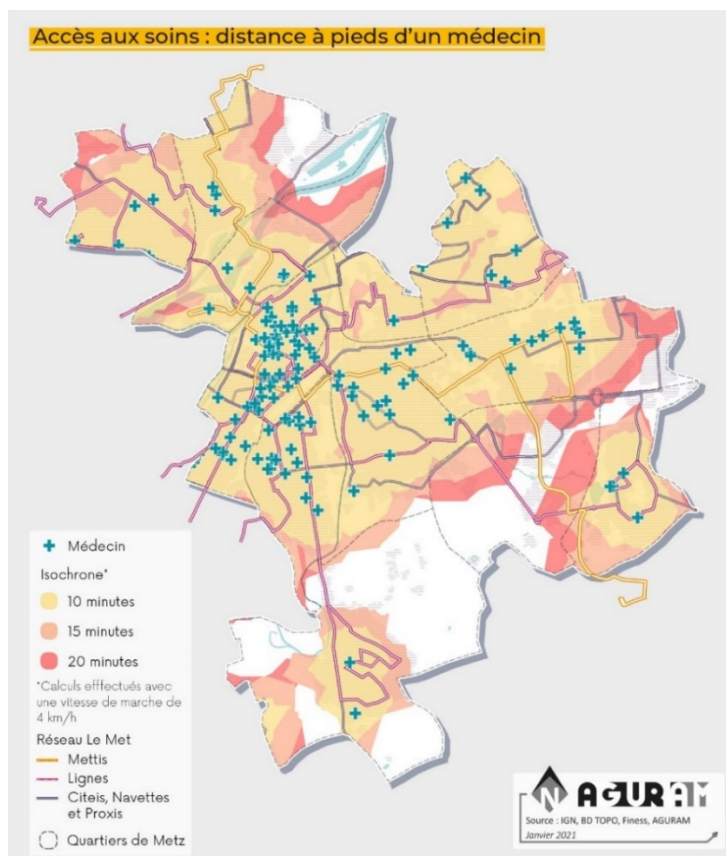
Evolution du nombre de médecins généralistes pour 10 000 habitants - source CartoSanté



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.

À l'échelle de la métropole, 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.

Une croix correspond à une adresse (chaque croix peut représenter un ou plusieurs médecins officiant dans un même cabinet).



Nombre de médecins généralistes par quartier en 2019 – source Insee, BPE

Quartier	Nombre de médecins généralistes en 2019	Densité de médecins pour 10 000 habitants en 2019
Metz Centre	31	22,9
Queuleu-Plantières	30	22,9
Bellecroix	8	16,2
Nouvelle Ville	13	12,7
Grange-aux-Bois	9	11,9
Les Iles	7	10,9
Borny	16	10,8
Sablon	14	8,5
Metz Nord	4	6
Devant-les-Ponts	4	4,8
Vallières	4	4,4
Magny	2	3,9
Metz	142	12,2

Les données fournies par la BPE nous permettent de localiser les médecins généralistes par quartier, et de calculer la densité de médecins à cette échelle. **Les résultats illustrent de grandes disparités dans la ville. Les généralistes libéraux sont principalement regroupés dans les quartiers plus urbains et centraux :** Metz centre, Nouvelle Ville, Sablon, Queuleu-Plantières. Mais ils sont fortement présents à Borny, quartier par ailleurs très peuplé (la densité n'y est d'ailleurs pas particulièrement importante, tout comme au Sablon). Au regard de la densité, certains quartiers, souvent en

périphérie, semblent très nettement moins bien dotés : Devant-les-Ponts, Metz Nord, Vallières et Magny. Certes, il est fréquent que l'offre médicale se concentre dans les cœurs urbains, comme les spécialistes, mais le médecin généraliste constitue la porte d'entrée du parcours de soin et, en cela, il peut être considéré comme une offre de soins de proximité. Or, à Metz, il n'est pas accessible également à toutes les populations. Par ailleurs, les quartiers moins bien dotés ont souvent une population plus âgée (Magny).

L'analyse de la densité de médecins généralistes dans les EPCI de tailles comparables laisse apparaître une situation intermédiaire pour Metz Métropole. Dans près de la moitié des EPCI sélectionnés, on totalise davantage de médecins pour 10 000 habitants. On y trouve notamment les territoires du Grand Nancy et l'Eurométropole de Strasbourg.

La situation est plus critique dans plus de la moitié des territoires étudiés. Parmi ceux-ci, 5 se situent en région parisienne.

La densité de médecins est le résultat combiné de l'évolution du nombre de médecins et du nombre d'habitants d'un territoire. Ainsi, une baisse de densité peut-être le résultat d'une forte croissance de la population, ou

bien d'une diminution du nombre de médecins, ce qui implique des interprétations différentes : le nombre de médecins augmente-t-il moins vite que les besoins ? Le nombre de médecins est-il en baisse, en raison d'un manque d'attractivité du territoire ?

La diminution importante du nombre de médecins à Metz Métropole interroge, de même que celle observée dans le

Grand Nancy. S'agit-il d'un rééquilibrage de l'offre par rapport aux besoins effectifs ? En effet, si la densité de médecins à Metz Métropole n'est pas la plus élevée, elle n'est pas faible non plus, et il n'est pas question de parler là d'un « désert médical ». Ceci est encore moins vrai pour le Grand Nancy, où la baisse a été encore plus importante, alors même que la densité de médecins y est forte en 2019.

L'activité moyenne des médecins généralistes en hausse

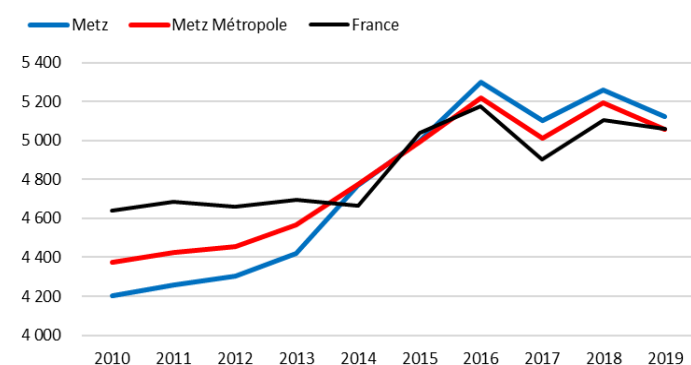
Si le nombre de médecins a diminué, une des conséquences en est la hausse du nombre d'actes par praticien.

À Metz Métropole, le nombre d'actes moyen par praticien est passé de 4 377 en 2010 à 5 055 en 2019, rejoignant ainsi la moyenne française, également en hausse.

À Metz, ce chiffre est passé de 4 201 à 5 125 sur cette même période.

Une activité moyenne par praticien en hausse

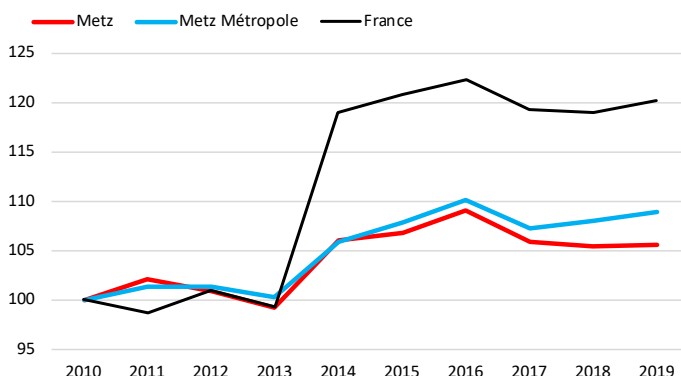
Evolution de l'activité moyenne par professionnel actif - source CartoSanté



L'analyse de l'activité moyenne des généralistes par territoires comparables aboutit au même constat : même si cette activité moyenne s'est fortement accrue ces dernières années, elle atteint aujourd'hui à Metz Métropole un chiffre qui s'inscrit dans la moyenne des autres territoires.

Une hausse du nombre total d'actes à toutes les échelles

Evolution brute du nombre d'actes, base 100 en 2010 - source CartoSanté



Ceci ne permet pas de conclure à un niveau de densité en médecins généralistes suffisant, mais simplement que, de ce point de vue, Metz Métropole n'est pas en déprise. Cependant, la hausse générale de l'activité des généralistes interpelle sur la charge de travail croissante qui leur incombe, quel que soit le lieu d'exercice.

Un profil vieillissant pour les médecins généralistes de Metz et Metz Métropole

Le vieillissement des médecins généralistes est très marqué à Metz et Metz Métropole, davantage qu'en France. Près de 70 % des médecins généralistes messins ont plus de 55 ans, ce qui présente un risque de pénurie pour la ville à court/moyen terme, risque qu'il faut anticiper. Ce vieillissement est moins marqué dans le

périurbain, mais présent malgré tout. Notons qu'à l'échelle nationale, plus d'un médecin sur deux a plus de 55 ans.

	Metz	Metz Métropole	France
Moins de 40 ans	10,8 %	17 %	19,5 %
40 à 49 ans	12,2 %	13,6 %	17,2 %
50 à 54 ans	7,2 %	8,9 %	10,5 %
55 à 59 ans	32,4 %	27,2 %	21,3 %
60 ans et plus	37,4 %	33,2 %	31,5 %
Total 55 ans et plus	69,8 %	60,4 %	52,8 %

La comparaison de Metz Métropole avec les autres métropoles de tailles comparables nous montre que cette proportion est particulièrement élevée sur notre territoire.

La féminisation est moins forte à Metz qu'à l'échelle nationale, mais elle progresse fortement dans les classes d'âges les plus jeunes. Cette féminisation du métier, qui n'est pas propre au territoire, est également à prendre en compte. Différentes études sur les aspirations des étudiants en médecine ou enquêtes sur les jeunes médecins

montrent un recours plus important au temps partiel chez les femmes médecins, plus désireuses ou contraintes de combiner vie privée et vie professionnelle¹². Cette tendance à vouloir davantage équilibrer ces aspects s'accroît d'une manière générale chez tous les étudiants, tous sexes confondus, qui sont nombreux à vouloir limiter leur temps de travail hebdomadaire afin de gagner en qualité de vie. Ceci est susceptible d'impacter à l'avenir le nombre moyen d'actes par généraliste. Cet aspect est également à prendre en compte dans l'estimation des besoins à venir.

	Metz	Metz Métropole	France
Total	34,5	41,3	40,5
Moins de 40 ans	60	67,5	63,1
40 à 49 ans	29,4	43,8	52,4
50 à 54 ans	60	61,9	45,5
55 à 59 ans	46,7	48,4	37,4
60 ans et plus	13,5	15,4	20,3

Ces chiffres, ajoutés à ceux des agglomérations de tailles comparables, nous montrent qu'il existe encore une marge de progression

¹ Les aspirations professionnelles des jeunes médecins d'Ile-de-France Etude TNS Sofres – SIHP, mai 2013, consultable sur <https://www.sihp.fr/urfile/399/Rapport%20SOFRES.pdf>

² Les aspirations professionnelles des futurs médecins généralistes : enquête auprès des internes du D.E.S. de médecine générale de Lorraine et des médecins remplaçants en Meuse, thèse de Brice Aubertin présentée en octobre 2008, Consultable sur <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01732201/document>

Des actes médicaux qui s'accroissent avec l'âge de la patientèle

Le nombre moyen d'actes par bénéficiaire est en diminution. Il s'agit là d'une tendance générale. A Metz, il est passé de 5,8 actes en 2010 à 5 en 2019.

Cependant, ce nombre moyen demeure nettement plus élevé à Metz et Metz Métropole qu'en France.

	Metz	Metz Métropole	France
Total	5	5	4,4
Moins de 15 ans	3,4	3,5	3,3
15 à 44 ans	4,2	4,1	3,6
45 à 59 ans	5,8	5,6	4,7
60 à 74 ans	6,4	6,3	5,3
75 ans et plus	8,1	8	7,1

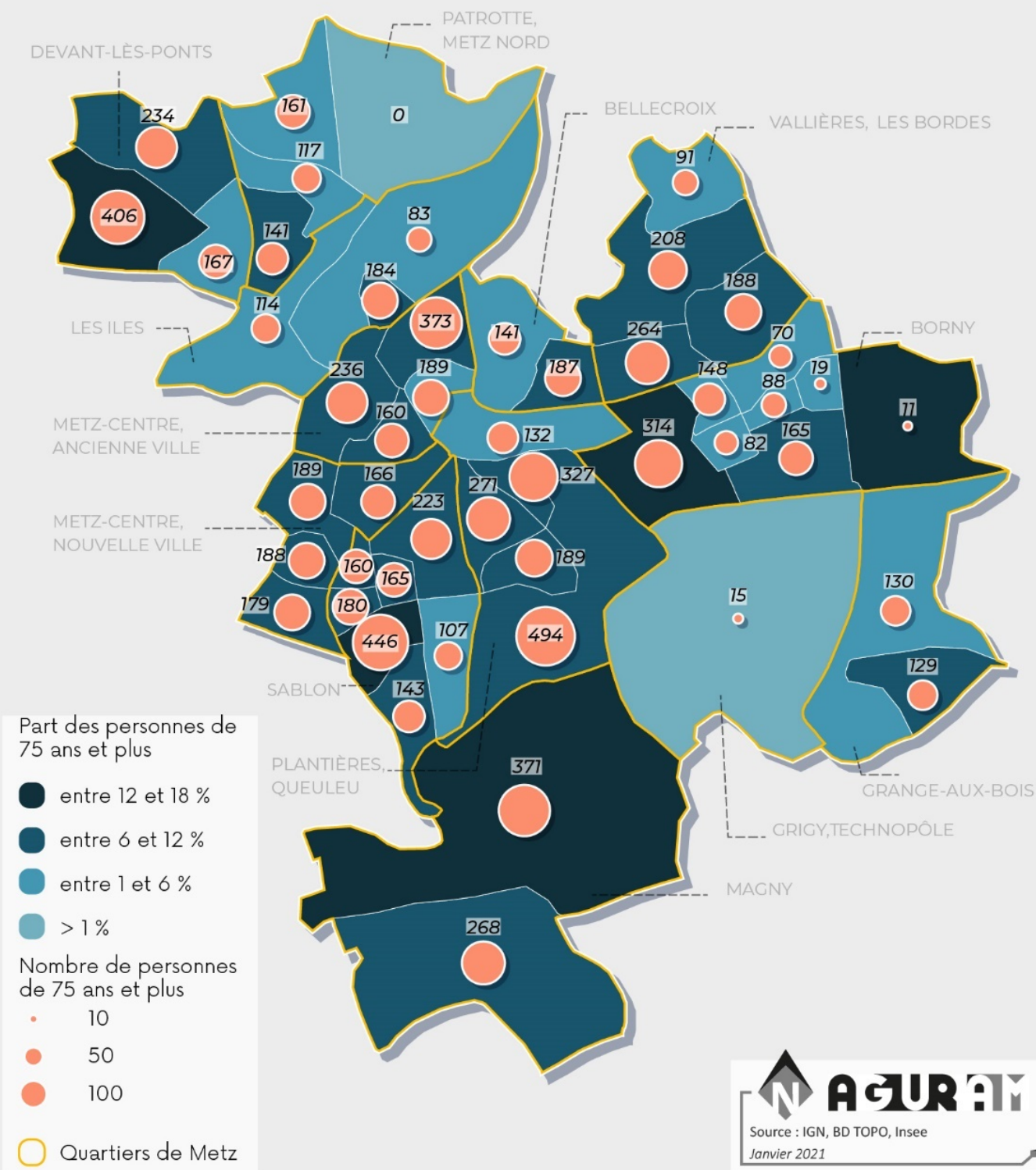
Il existe d'importants écarts de consommation de soins par tranches d'âges. Cette consommation s'accroît significativement avec l'âge du bénéficiaire. Cet écart est effectif dès la classe d'âge des 15-44 ans, puis s'accroît dans les tranches d'âges qui suivent. Dès 45 ans, en moyenne, les bénéficiaires messins consomment un acte supplémentaire par an par rapport à l'ensemble du territoire national.

Elle passe ainsi pour Metz de 3,4 actes par an par bénéficiaire chez les moins de 15 ans à plus de 8 actes par an par bénéficiaire chez les 75 ans et plus.

Le vieillissement de la population messine, avec l'évolution des besoins médicaux qui y sont liés, touche tous les quartiers messins. Cependant, on observe actuellement un vieillissement pour l'instant moins marqué à Metz Nord, la Grange-aux-Bois, Bellecroix et Borny (l'Est du quartier), soit souvent les quartiers accueillant une part importante de parc social, dans lequel la population est souvent plus jeune. Ceci ne signifie donc pas que le besoin y est moins prégnant qu'ailleurs : une offre médicale de proximité est d'autant plus importante que la précarité est forte.



Localisation des 75 ans et plus à Metz en 2017



Un accroissement des besoins futurs liés au vieillissement de la population

Le vieillissement de la population, à l'œuvre à Metz Métropole aussi bien qu'ailleurs, laisse présager une forte hausse de la demande de soins en provenance de cette tranche d'âge.

Projections de populations de l'Insee, scénario central (modèle omphale)

	60 à 74 ans		75 ans et plus	
	2013	2050	2013	2050
Moselle	14,8 %	18,7 %	8,6 %	20,4 %
Grand Est	14,9 %	17,6 %	8,9 %	19,6 %
France	14,8 %	16,5 %	9,0 %	16,4 %

Les projections de populations nous montrent que les parts des 60-74 ans mais surtout celle des 75 ans et plus sont amenées à croître de manière très importante. Or, pour ces tranches d'âges, la consommation de soin par

bénéficiaire est beaucoup plus importante, en particulier les plus de 75 ans. **Il en découlera une augmentation des besoins en médecins généralistes, mais aussi en spécialistes, infirmiers et professions paramédicales.**

Quelques constats sur l'offre en médecine générale sur le territoire

- ◇ Une densité de généralistes dans la moyenne... mais une forte baisse du nombre de médecins qui interpelle sur le territoire.
- ◇ Un nombre moyen d'actes par généraliste dans la moyenne... mais qui a fortement augmenté, et plus qu'ailleurs.
- ◇ Une très forte proportion de médecins de 55 ans et plus : 70 % à Metz contre 53 % en France.
- ◇ Une aspiration croissante des médecins à mieux équilibrer vie privée et vie professionnelle.
- ◇ Un accroissement des besoins à venir liés au vieillissement de la population, différent par quartier messin.



Les pharmacies : un bon niveau de couverture à Metz

Metz Métropole comptabilise au total 62 pharmacies, dont 39 pour la ville de Metz. Ceci représente 2,8 pharmacies pour 10 000 habitants à Metz Métropole, et 3,3 pharmacies pour 10 000 habitants pour la ville de Metz.

D'après les informations données dans la Base permanente des équipements de l'Insee, cette densité serait en hausse, en particulier depuis 2017. Notons qu'à l'inverse des

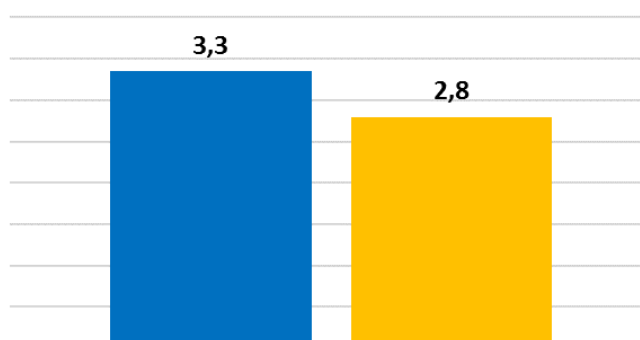
professionnels de santé en libéral, les pharmaciens n'ont pas un libre choix d'installation.

Toujours d'après cette base, qui présente l'intérêt de pouvoir comparer le territoire de la métropole avec d'autres EPCI de tailles comparables, la densité de pharmacie ne paraît pas excessive, malgré l'augmentation notable du nombre de pharmacies comptabilisées dans cette base³.

Nombre de pharmacies pour 10 000 habitants

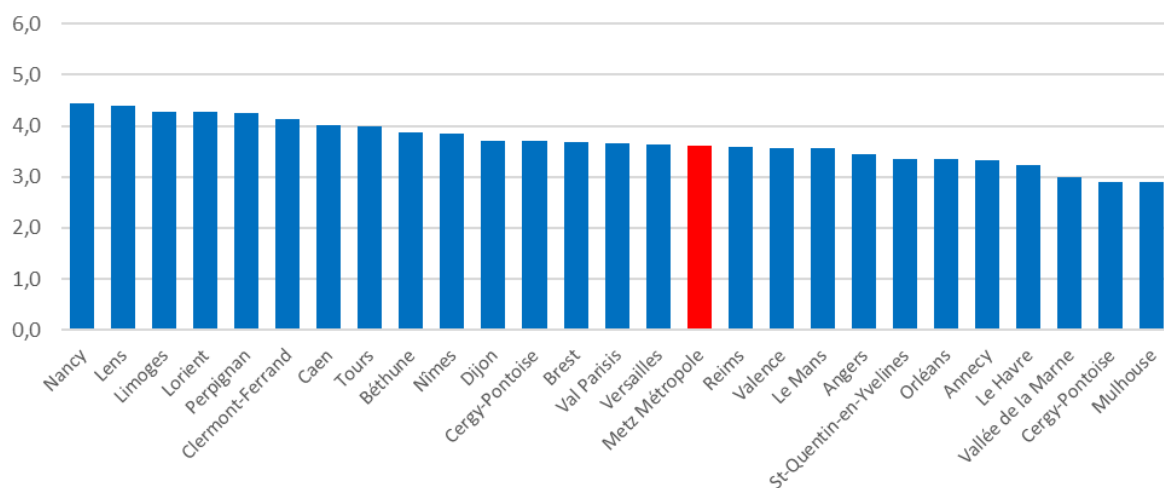
source Insee, Finess

■ Metz ■ Metz Métropole



Une densité de pharmacie plutôt mesurée à Metz Métropole

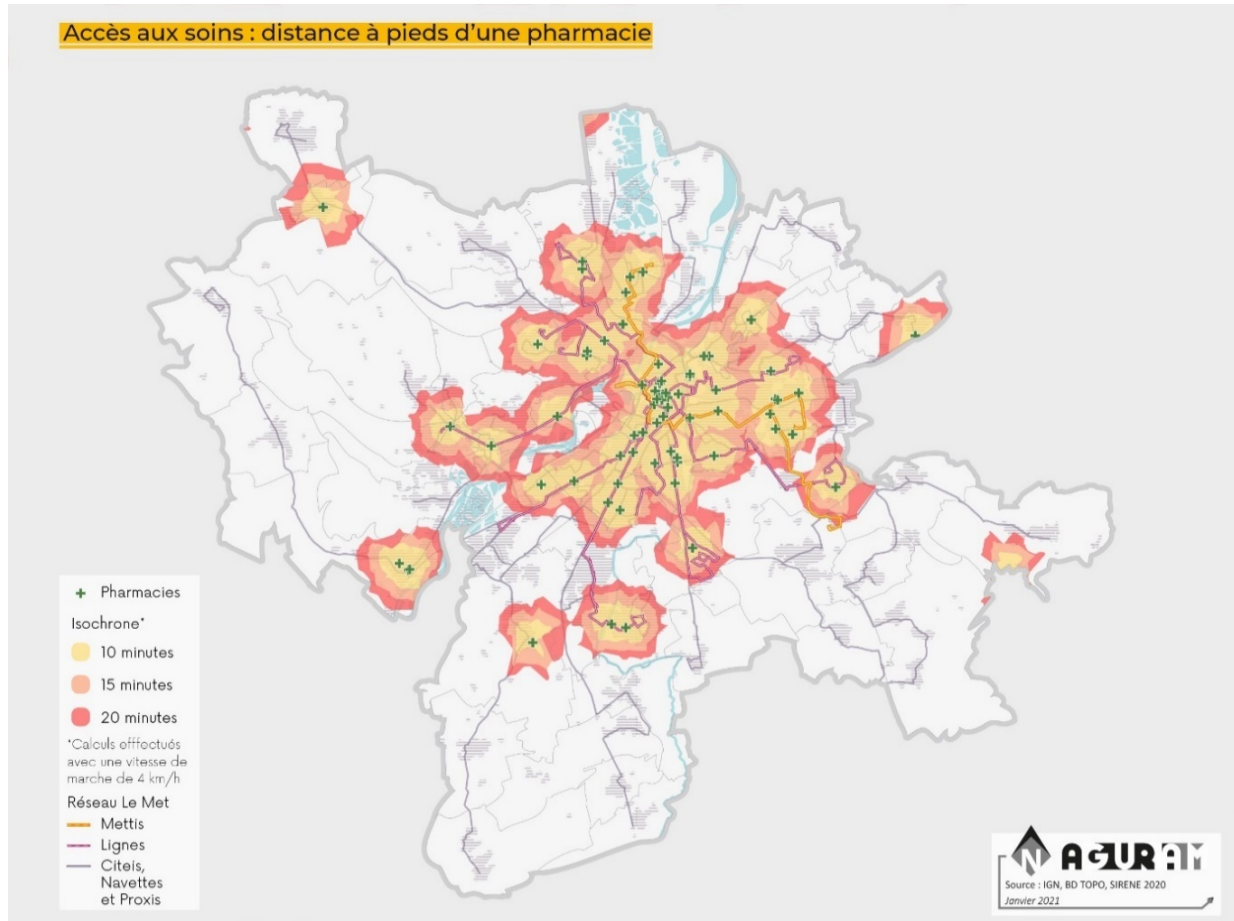
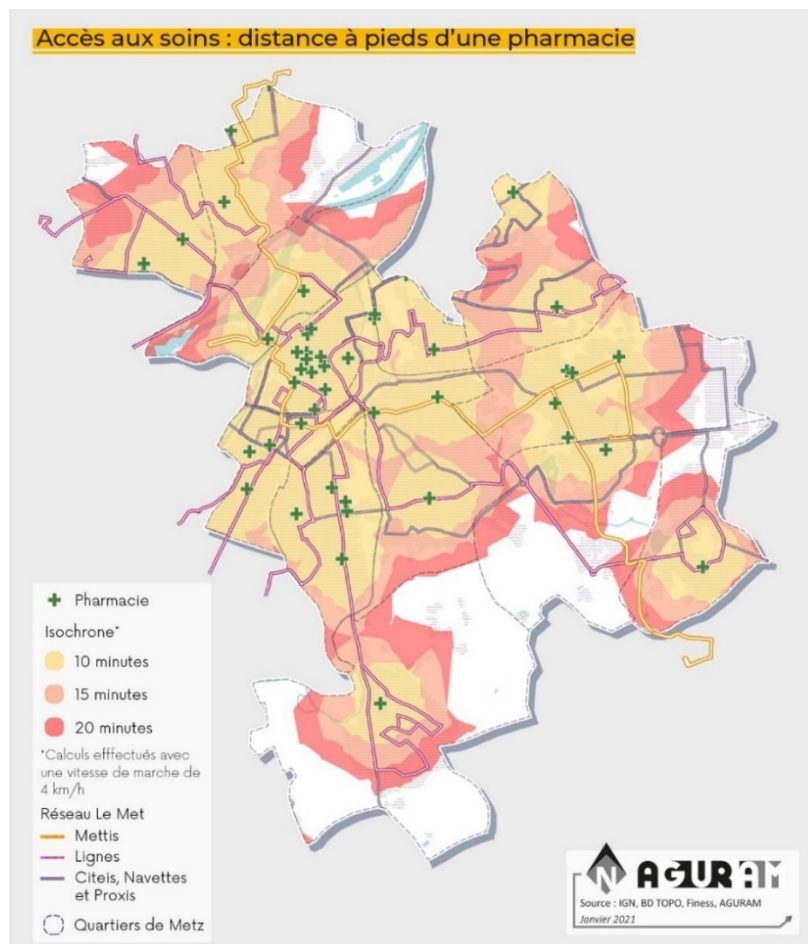
Nombre de pharmacies pour 10 000 habitants en 2019 - insee, BPE - EPCI de 200 000 à 300 000 hab.



³ Dans la BPE, les pharmacies rassemblent les « commerce de détail de médicaments, produits paramédicaux, appareillages, produits d'hygiène et de produits vétérinaires. » Cette large définition explique le volume supérieur à celui observé dans Finess. Toutefois, ce biais est identique sur tout le territoire.

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.

À l'échelle de Metz Métropole, ceci est différent, et il est rarement envisageable de se rendre à pied à la pharmacie. Ceci peut être problématique pour certaines catégories de populations (personnes âgées, ménages non motorisés), même si des lignes de transports collectifs existent.



Les laboratoires : une offre inégalement répartie

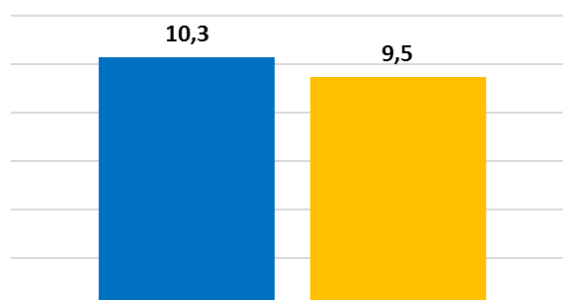
Metz Métropole comptabilise au total 21 laboratoires d'analyse médicale, dont 12 à Metz. Ceci représente 9,5 laboratoires d'analyse médicale pour 100 000 habitants à Metz Métropole, et 10,3 laboratoires d'analyse

médicale pour 100 000 habitants pour la ville de Metz. D'après les informations données dans la Base permanente des équipements de l'Insee, cette densité serait stable.

Nombre de laboratoires pour 10 000 habitants

source Insee, Finess

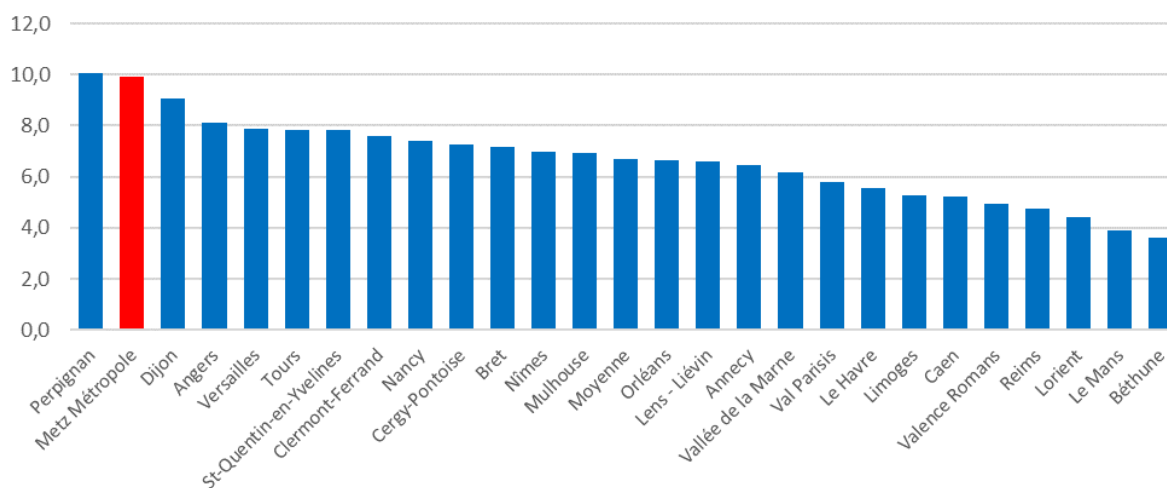
■ Metz ■ Metz Métropole



Toujours d'après cette base, qui présente l'intérêt de pouvoir comparer le territoire de la métropole avec d'autres EPCI de tailles comparables, le territoire de la métropole paraît très bien doté en laboratoires d'analyse médicale.

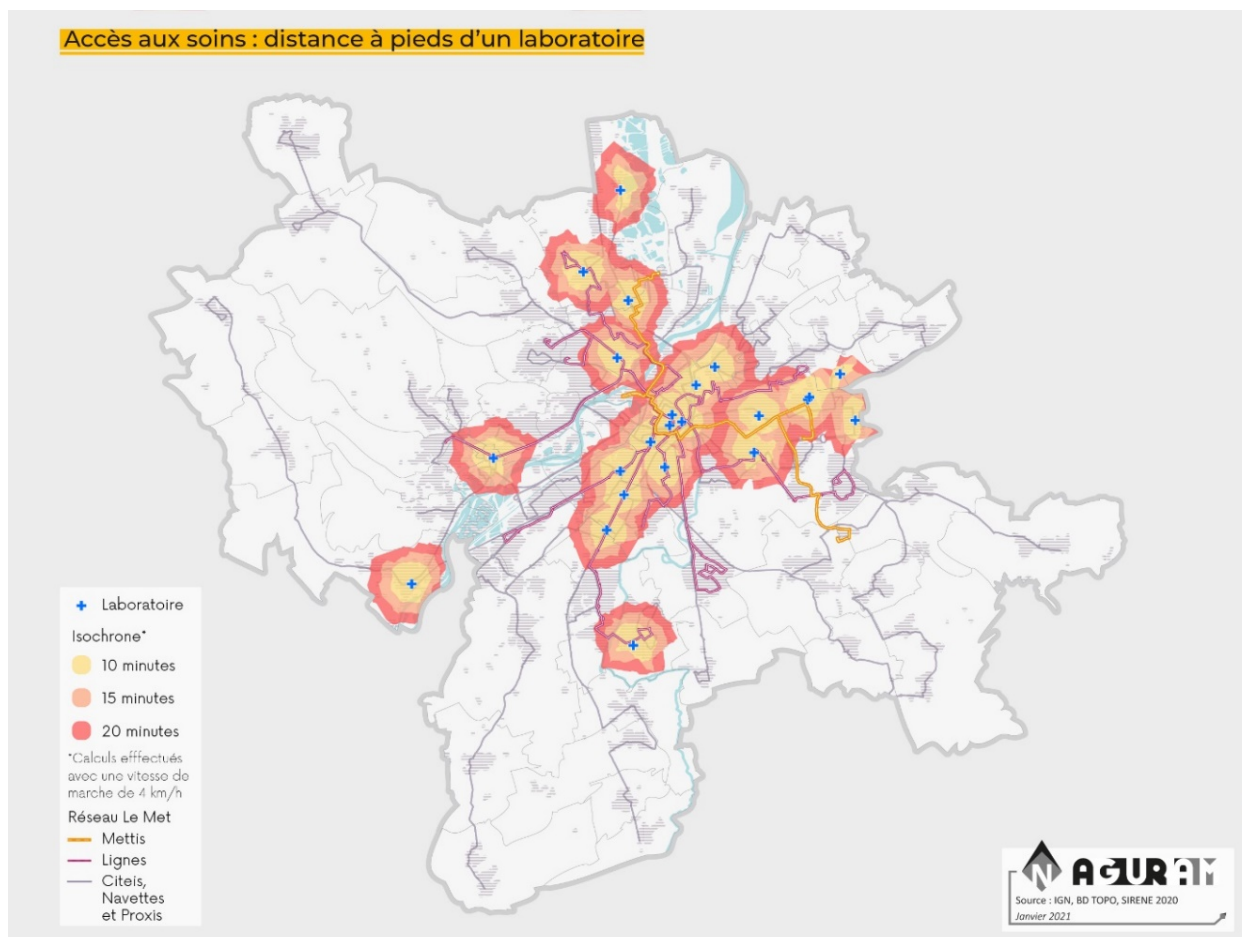
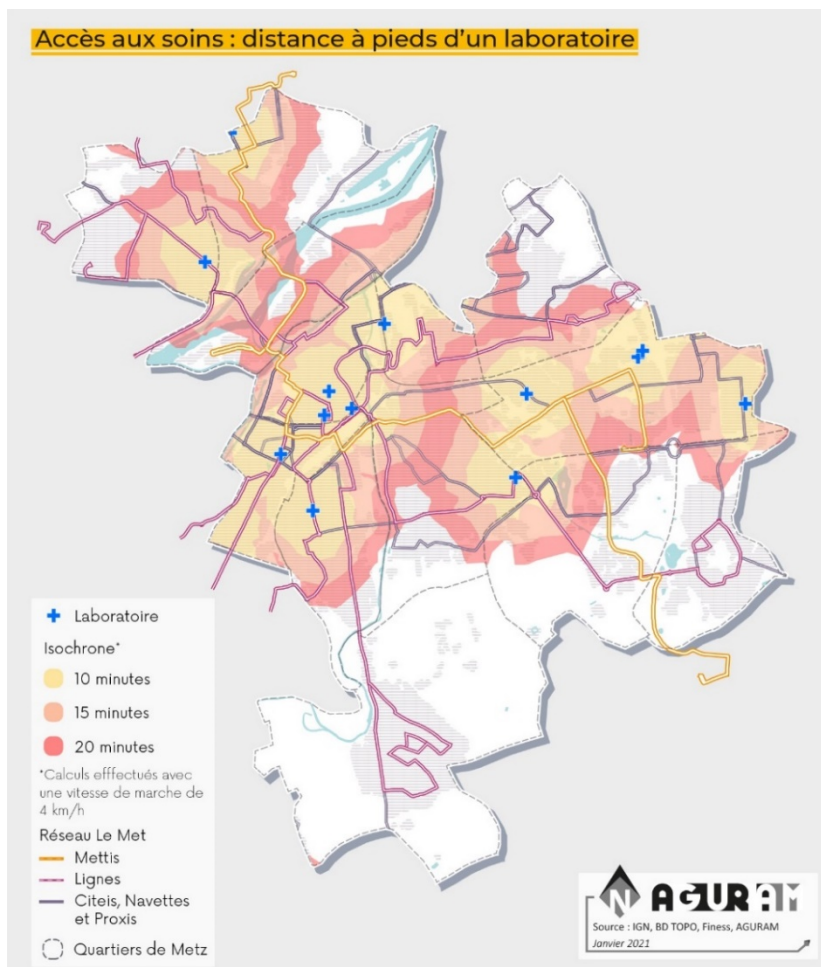
Une densité élevée de laboratoires d'analyses médicales à Metz Métropole

Nombre de pharmacies pour 100 000 habitants en 2019 - insee, BPE - EPCI de 200 000 à 300 000 hab.



Dans la ville de Metz, plusieurs zones urbanisées se trouvent à plus de 20 minutes à pied d'un laboratoire d'analyse médicale. C'est le cas des quartiers de Magny, de la Grange-aux-Bois, et d'une partie des quartiers du Sablon, de Queuleu-Plantières, de Vallières et Devant-les-Ponts.

À l'échelle de Metz Métropole, il est très rarement envisageable de se rendre à pied à la pharmacie. Ceci peut être problématique pour certaines catégories de populations (personnes âgées, ménages non motorisés), même si des lignes de transports collectifs existent.



L'OFFRE DES MÉDECINS SPÉCIALISTES À METZ ET METZ MÉTROPOLE

Les analyses suivantes ont été réalisées à partir de la Base permanente des équipements (BPE) de l'Insee. Sur la thématique santé, les données de la BPE sont issues du fichier RPPS, le Répertoire partagé des professionnels de santé, mais ces données sont retravaillées avant d'être intégrées à la BPE :

« Sont retenus les praticiens exerçant leur activité principale en libéral (en cabinet individuel ou de groupe ou en société). Sont donc exclus par exemple les médecins fonctionnaires et les médecins salariés exerçant en établissement sanitaire, puisque ces établissements sont appréhendés dans Finess. Dans le RPPS peuvent être mentionnées plusieurs adresses d'exercice. Seules sont retenues celles où l'activité est exercée à titre libéral. »

« Ne sont retenues que les spécialités proposées par la DREES, les plus importantes en effectifs de libéraux et où au moins la moitié des praticiens exercent sous forme

libérale. Si le praticien exerce dans plusieurs spécialités, seule la principale a été retenue. »

En conséquence, les analyses suivantes portent sur les médecins spécialistes exerçant majoritairement en libéral, et localisés sur leur(s) lieu(x) de travail libéral. À l'inverse du RPPS, les médecins spécialistes salariés des établissements publics, comme l'Hôpital de Mercy, ne sont pas comptabilisés dans la BPE. Il se peut également qu'un médecin spécialiste exerçant en libéral à plusieurs adresses soit comptabilisé plusieurs fois, comme les radiologues et cardiologues par exemple. Lorsque cela est le cas, nous n'avons pas non plus d'informations sur le temps de travail effectif dans chaque site. Malgré tout, la majorité de ceux-ci se partagent entre un cabinet libéral, et un établissement sanitaire.

Ces tableaux, qui récapitulent le nombre de médecins spécialistes dans les bases de données existantes, permettent d'appréhender ces différences.

Spécialité	BPE 2019			RPPS 2021 tous lieux d'exercices		
	Metz	Metz Métropole	Moselle	Metz	Metz Métropole	Moselle
Cardiologie	20	24	98	61	121	281
Dermatologie-vénéréologie	9	11	28	8	16	40
Gynécologie	19	20	54	23	55	127
Gastro-entérologie hépatologie	10	10	32	12	44	105
Psychiatrie	22	22	40	41	78	178
Ophtalmologie	22	26	61	28	45	91
Oto-rhino-laryngologie	9	10	31	10	32	62
Pédiatrie	16	21	39	27	62	117
Pneumologie	9	9	17	13	33	72
Radiodiagnostic et imagerie médicale	65	83	138	107	168	280

Spécialité	BPE 2019			RPPS 2021 nombre de praticiens		
	Metz	Metz Métropole	Moselle	Metz	Metz Métropole	Moselle
Cardiologie	20	24	98	42	77	130
Dermatologie-vénéréologie	9	11	28	8	15	36
Gynécologie	19	20	54	23	46	98
Gastro-entérologie hépatologie	10	10	32	12	34	76
Psychiatrie	22	22	40	38	70	148
Ophtalmologie	22	26	61	22	36	91
Oto-rhino-laryngologie	9	10	31	8	23	43
Pédiatrie	16	21	39	26	56	89
Pneumologie	9	9	17	11	27	57
Radiodiagnostic et imagerie médicale	65	83	138	46	70	123

Les écarts sont très variables d'une spécialité à l'autre. Il est particulièrement élevé pour les cardiologues, psychiatres, pédiatres et radiologues. Les différences sont plus importantes à l'échelle de Metz Métropole, ce qui s'explique en grande partie par le déplacement d'hôpitaux en périphérie messine (Mercy et Schuman).

Les analyses portent sur les spécialités suivantes :

- ◇ pneumologues ;
- ◇ oto-rhino-laryngologistes ;
- ◇ radiologues ;
- ◇ gynécologues ;
- ◇ cardiologues (chirurgiens thoraciques inclus) ;
- ◇ gastro-entérologues (chirurgiens viscéraux inclus) ;
- ◇ pédiatres (chirurgiens pédiatriques inclus) ;
- ◇ ophtalmologistes ;
- ◇ dermatologues ;
- ◇ psychiatres.

Pour chacune de ces spécialités, une comparaison de la densité d'offre pour 100 000 habitants a été effectuée entre Metz Métropole et les EPCI françaises de tailles comparables (entre 200 000 et 300 000 habitants), au nombre de 26. Le « Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants » correspond au rang de classement de Metz Métropole parmi celles-ci. Metz Métropole présente ainsi la 6^e densité de pneumologues pour 100 000 habitants sur ces 26 EPCI. L'objectif est d'apporter un éclairage supplémentaire par rapport à la comparaison des densités d'offres avec les échelles départementales et nationales. En effet, la patientèle d'un médecin spécialiste dépasse généralement largement les limites administratives des villes centres et des métropoles où ils sont concentrés. Ceci amène à relativiser leur densité.

1/ Les pneumologues

Nombre et densité des pneumologues - source : Insee, BPE et RP

	Nombre en 2019	Évolution 2009/2019	Densité pour 100 000 habitants
Metz	9	4	7,7
Metz Métropole	9	1	4,1
Moselle	17	1	1,6
France métropolitaine.	1360	234	2,0
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			6^E/26

On dénombre 9 pneumologues libéraux à Metz Métropole, tous localisés à Metz, essentiellement à Borny (8 sur 9), en particulier rue de Sarre. Avec une densité de 4,1 pneumologues pour 100 000 habitants, la métropole se trouve plutôt bien dotée dans ce domaine, loin devant les chiffres départementaux et nationaux. On constate depuis 10 ans une très faible augmentation (+1 pour Metz

Métropole), qui traduit une concentration de l'offre à Metz (+4) au détriment du reste de la métropole qui a perdu 3 professionnels.

La seule ville de Metz concentre la moitié de l'offre du département. La tendance nationale est à la hausse du nombre de pneumologues.

2/ Les radiologues

Nombre et densité des radiologues - source : Insee, BPE et RP

	Nombre en 2019	Évolution 2009/2019	Densité pour 100 000 habitants
Metz	65	42	55,8
Metz Métropole	83	53	37,5
Moselle	139	48	13,3
France métropolitaine	9589	-1233	14,4
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			3^E/26

On dénombre 83 radiologues libéraux à Metz Métropole, dont près de 80 % sont localisés à Metz, essentiellement à Borny (6 sur 10), à la clinique Claude Bernard (et ses extensions), et dans le quartier des Iles (imagerie Saint-Thiébault, adossée à l'Hôpital Belle-Isle). Dans le reste de la métropole messine, les radiologues sont localisés à Vantoux (Hôpital Robert Schuman) et à Montigny-lès-Metz (imagerie médicale rue Meurisse).

Avec une densité de 37,5 radiologues pour 100 000 habitants, la métropole se trouve plutôt bien dotée dans ce domaine, bien loin devant les chiffres départementaux et nationaux. On constate depuis 10 ans une très forte augmentation (+53 pour Metz Métropole), tendance inverse au reste du département, qui a perdu 5 radiologues, et par rapport à la France.

3/ Les cardiologues

Nombre et densité des cardiologues - source : Insee, BPE et RP

	Nombre en 2019	Évolution 2009/2019	Densité pour 100 000 habitants
Metz	20	6	17,2
Metz Métropole	24	6	10,9
Moselle	92	38	8,8
France métropolitaine	5223	921	7,9
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			14^E/26

On dénombre 24 cardiologues libéraux à Metz Métropole, dont plus de 80 % sont localisés à Metz, essentiellement à Borny (6,5 sur 10), à la clinique Claude Bernard, et dans le centre-ville. Dans le reste de la métropole messine, les cardiologues sont localisés à Montigny-lès-Metz et à Longeville-lès-Metz. Les cardiologues libéraux exerçant dans les autres hôpitaux privés (Robert Schuman) ne sont pas comptabilisés dans la BPE, de même que les cardiologues de la Serlal Cardiance, qui regroupe de nombreux professionnels. La difficulté de l'analyse des cardiologues vient de leurs multiples lieux d'exercices, jusqu'à 9 différents. C'est notamment le cas des cardiologues exerçant dans le réseau Cardiance.

Les modalités de tri de la BPE par l'Insee les excluent de la base. Toutefois, la méthodologie BPE est la même sur tout le territoire, nous estimons donc que ces résultats restent comparables d'un territoire à l'autre.

Avec une densité de 10,9 radiologues pour 100 000 habitants, la métropole se trouve moins dotée dans ce domaine, mais demeure devant les chiffres départementaux et nationaux. On constate depuis 10 ans une augmentation (+6 pour Metz Métropole, concentrés intégralement à Metz), également constatée aux échelles départementales et nationales.

4/ Les pédiatres

Nombre et densité des pédiatres - source : Insee, BPE et RP

	Nombre en 2019	Évolution 2009/2019	Densité pour 100 000 habitants
Metz	16	2	13,7
Metz Métropole	21	4	9,5
Moselle	37	2	3,5
France métropolitaine	2851	72	4,3
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			4^E/26

On dénombre 21 pédiatres libéraux à Metz Métropole, dont 76 % sont localisés à Metz, essentiellement à Borny (5,6 sur 10), à la clinique Claude Bernard et dans la zone franche rue de Sarre. Dans le reste de la métropole messine, les pédiatres sont localisés à Ars-sur-Moselle, Montigny-lès-Metz et au Ban-Saint-Martin. S'ajoutent à ces chiffres les 6 pédiatres des PMI (Protection Maternelle et Infantile), salariés par le département de la Moselle, et qui restent facilement accessibles à la population.

Avec une densité de 9,5 pédiatres pour 100 000 habitants, la métropole se trouve plutôt bien dotée dans ce domaine, bien loin devant les chiffres départementaux et nationaux. On constate depuis 10 ans une légère augmentation (+4 pour Metz Métropole), tendance inverse au reste du département, qui a perdu 2 pédiatres. A l'échelle nationale, la hausse reste faible.

5/ Les dermatologues

Nombre et densité des dermatologues - source : Insee, BPE et RP

	Nombre en 2019	Évolution 2009/2019	Densité pour 100 000 habitants
Metz	9	-6	7,7
Metz Métropole	11	-7	5,0
Moselle	31	-12	3,0
France métropolitaine	3103	-288	4,7
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			14^E/26

On dénombre 11 dermatologues libéraux à Metz Métropole, dont 82 % sont localisés à Metz, essentiellement à Metz centre et Nouvelle Ville. Dans le reste de la métropole messine, les dermatologues sont localisés à Montigny-lès-Metz et à Woippy.

Avec une densité de 5 dermatologues pour 100 000 habitants, la métropole se trouve plutôt moins bien dotée dans ce domaine, mais demeure devant les chiffres départementaux et nationaux. **On constate depuis 10 ans une baisse à toutes les échelles, locales aussi bien que nationales. Elle est particulièrement forte à Metz, avec 6 dermatologues sur 15 perdus en 10 ans.**

6/ Les oto-rhino-laryngologistes

Nombre et densité des oto-rhino-laryngologistes - source : Insee, BPE et RP

	Nombre en 2019	Évolution 2009/2019	Densité pour 100 000 habitants
Metz	9	2	7,7
Metz Métropole	10	3	4,5
Moselle	32	7	3,1
France métropolitaine	2284	-43	3,4
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			7^E/26

On dénombre 10 ORL libéraux à Metz Métropole, dont 90 % sont localisés à Metz, essentiellement à Borny (zone franche rue de Sarre) et Metz centre. Dans le reste de la métropole messine, un autre ORL est localisé au Ban-Saint-Martin.

Avec une densité de 4,5 ORL pour 100 000 habitants, la métropole se trouve plutôt bien dotée dans ce domaine, et demeure devant les chiffres départementaux et nationaux. On constate depuis 10 ans une hausse pour Metz Métropole et la Moselle (+3 pour Metz Métropole) à l'inverse de la tendance nationale.

7/ Les gynécologues

Nombre et densité des gynécologues - source : Insee, BPE et RP

	Nombre en 2019	Évolution 2009/2019	Densité pour 100 000 habitants
Metz	19	nd	16,3
Metz Métropole	20	nd	9,0
Moselle	61	nd	5,8
France métropolitaine	4773	nd	7,2
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			10^E/26

On dénombre 21 gynécologues libéraux à Metz Métropole, dont 95 % sont localisés à Metz, essentiellement à Metz centre, Borny (zone franche rue de Sarre et clinique Claude Bernard) et Nouvelle Ville. Dans le reste de la métropole messine, l'autre gynécologue libéral est localisé à Marly.

Avec une densité de 9 gynécologues pour 100 000 habitants, la métropole se trouve plutôt correctement dotée dans ce domaine, et demeure devant les chiffres départementaux et nationaux. Les données antérieures ne sont pas disponibles.

8/ Les gastro-entérologues

Nombre et densité des gastro-entérologues - source : Insee, BPE et RP

	Nombre en 2019	Évolution 2009/2019	Densité pour 100 000 habitants
Metz	10	4	8,6
Metz Métropole	10	4	4,5
Moselle	32	13	3,1
France métropolitaine	2856	656	4,3
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			19^E/26

On dénombre 10 gastro-entérologues libéraux à Metz Métropole, tous localisés à Metz, essentiellement à Borny (clinique Claude Bernard). La majorité des gastro-entérologues exercent en tant que salariés des hôpitaux (Robert Schuman et Mercy) dans la métropole messine.

Avec une densité de 4,5 ORL pour 100 000 habitants, la métropole se trouve plutôt mal dotée dans ce domaine, mais demeure devant les chiffres départementaux et nationaux. On constate depuis 10 ans une hausse pour la métropole et la Moselle (+4 pour Metz Métropole) conformément à la tendance nationale.

9/ Les psychiatres

Nombre et densité des psychiatres - source : Insee, BPE et RP

	Nombre en 2019	Évolution 2009/2019	Densité pour 100 000 habitants
Metz	22	-3	18,9
Metz Métropole	22	-4	9,9
Moselle	41	-7	3,9
France métropolitaine	6483	39	9,7
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			15^e/26

On dénombre 22 psychiatres libéraux à Metz Métropole, tous localisés à Metz, essentiellement à Metz centre et Nouvelle Ville. Avec une densité de 9,9 psychiatres pour 100 000 habitants, la métropole se trouve plutôt mal dotée dans ce domaine, mais demeure devant le chiffre

départemental. Elle est très proche de la densité nationale. On constate depuis 10 ans une baisse de leur nombre à Metz Métropole et en Moselle. Leur nombre augmente très faiblement en France.

10/ Les ophtalmologues

Nombre et densité des ophtalmologues - source : Insee, BPE et RP

	Nombre en 2019	Évolution 2009/2019	Densité pour 100 000 habitants
Metz	22	4	18,9
Metz Métropole	26	5	11,8
Moselle	61	6	5,8
France métropolitaine	5392	375	8,1
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			5^e/26

On dénombre 26 ophtalmologues libéraux à Metz Métropole, dont 22 localisés à Metz, essentiellement à Metz centre, Borny et Nouvelle Ville. En dehors de Metz, les ophtalmologues libéraux se situent au Ban-Saint-Martin, à Ars-Laquenexy (activité libérale au sein de l'Hôpital Mercy), et Woippy.

Avec une densité de 11,8 ophtalmologues pour 100 000 habitants, la métropole se trouve plutôt bien dotée dans ce domaine, et demeure devant les chiffres départementaux et nationaux. On constate depuis 10 ans une hausse de leur nombre à Metz Métropole (+5) et dans le reste de la Moselle (+1), ainsi qu'en France.

Que retenir sur les spécialités médicales ?

Les données disponibles ne permettent malheureusement pas d'anticiper le vieillissement à venir des professionnels de santé, en absence d'information sur l'âge des praticiens. Il est donc impossible de

mettre en exergue les spécialités où la part de 55 ans et plus est la plus importante, et pour lesquelles les besoins prochains en renouvellement seront les plus criants.

1/ Une concentration géographique des médecins spécialistes

	Nombre de spécialistes	Répartition dans la ville de Metz
Bellecroix	4	2 %
Borny	95	47 %
Devant-les-Ponts	1	0 %
Grange-aux-Bois	0	0 %
Les Iles	17	8 %
Magny	0	0 %
Metz centre	48	24 %
Metz Nord	0	0 %
Nouvelle Ville	25	12 %
Queuleu-Plantières	4	2 %
Sablon	5	2 %
Vallières	2	1 %
Ensemble Metz	201	100 %

En 2019, d'après la BPE de l'Insee, et sur les spécialités retenues, le quartier de Borny est particulièrement bien doté en médecins spécialistes. Cela s'explique par deux éléments :

- ◇ La présence de la clinique Claude Bernard, de l'institut Feminae et de la clinique du sport Pierre de Coubertin, au sein desquelles les médecins exercent avec un statut libéral. Les radiologues et cardiologues y sont particulièrement présents.
- ◇ La forte densité de médecins spécialistes qui se sont installés ces dernières années rue de Sarre, en zone franche urbaine.

Les spécialistes sont ensuite majoritairement implantés dans les quartiers urbains centraux : Metz centre, Nouvelle Ville, puis Les Iles.

Trois quartiers n'accueillent aucun spécialiste : La Grange-aux-Bois, Magny, et Metz Nord. Ces quartiers sont cependant bien reliés au centre-ville par les transports en commun, ou sont situés à proximité d'une offre hospitalière (Grange-aux-Bois avec l'Hôpital de Mercy).

Répartition par quartier messin en 2019 des médecins spécialistes –source : Insee, BPE et RP

	Pneumologues	Radiologues	Cardiologues	Pédiatres	Dermatologues	ORL	Gynécologues	Gastro-entérologues	Psychiatres	Ophtalmologues
<i>Bellecroix</i>	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1
<i>Borny</i>	5	39	13	9	0	5	7	8	0	6
<i>Devant-les-Ponts</i>	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
<i>Grange-aux-Bois</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Les Iles</i>	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Magny</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Metz centre</i>	2	8	4	0	5	2	8	1	12	8
<i>Metz Nord</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Nouvelle Ville</i>	1	1	3	2	3	1	3	1	6	4
<i>Queuleu-Plantières</i>	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0
<i>Sablon</i>	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3
<i>Vallières</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Ensemble Metz	9	65	20	16	9	9	19	10	22	22

Ces chiffres ne prennent en effet pas en compte tous les médecins spécialistes exerçant dans les hôpitaux messins.

Dans la métropole, certaines communes sont relativement bien dotées en spécialistes, comme Montigny-lès-Metz et Ban-Saint-Martin, où plusieurs spécialistes sont réunis en un lieu (24 rue du Maréchal Foch). Vantoux est bien dotée, mais cela s'explique par l'exercice libéral de certains médecins de l'Hôpital Robert Schuman. En revanche, les villes de Woippy, Ars-sur-Moselle, Longeville-lès-Metz et Moulins-lès-Metz regroupent très peu, voire pas du tout, de médecins spécialistes. La ville de Metz est certes à proximité, mais au sein même de la ville de Metz, l'offre est également

concentrée, à Borny et en centre-ville, selon les spécialités.

Concernant Ars-sur-Moselle, un peu excentrée par rapport au centre de la métropole, cela pourrait se révéler pertinent.

À moyen terme, une partie de cette offre va se décaler hors de la ville de Metz, et parfois hors de Metz Métropole :

- ◇ déménagement de l'Hôpital Sainte Blandine prévu pour mars 2021, au sein de l'Hôpital Robert Schuman de Vantoux ;
- ◇ déménagement de la Clinique Claude Bernard à Maizières-lès-Metz, planifié à l'horizon 2024.

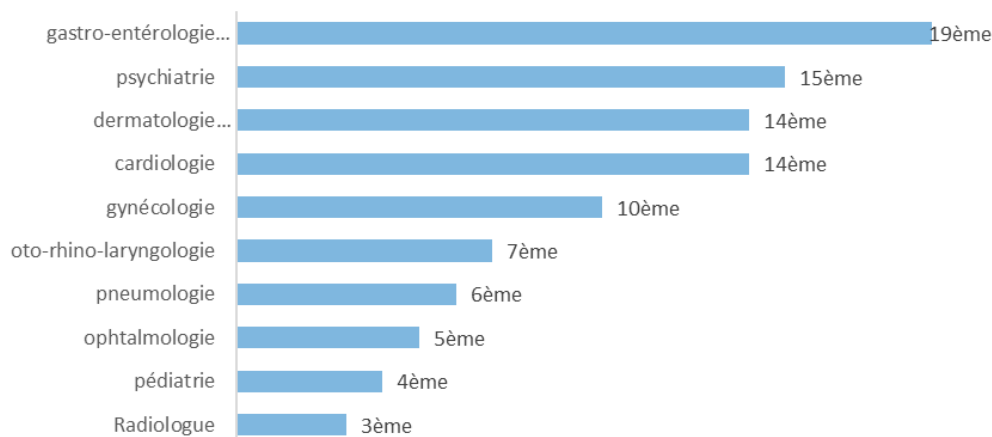
2/ Un niveau de dotation variable suivant les spécialités médicales

Parmi les 10 spécialités analysées, Metz Métropole se trouve plutôt mieux équipée que la majorité des EPCI de taille comparable. Elle est tout particulièrement bien dotée en radiologie, pédiatrie et ophtalmologie, ce qui peut surprendre étant donné les délais d'obtention de rendez-vous. Cela ne signifie pas forcément que la situation est

bonne, mais simplement que sur ce point, elle n'est pas pire à Metz Métropole que dans ces autres territoires. L'ouverture d'un cabinet d'ophtalmologie rue Marie-Anne de Bovet à Metz (trois médecins) a partiellement soulagé la situation.

Metz Métropole en deuxième partie de classement pour 4 spécialités

Classement 2019 de la densité de spécialistes pour 100 000 hab. parmi les EPCI de 200 000 à 300 000 hab. - sources Insee, BPE et RP

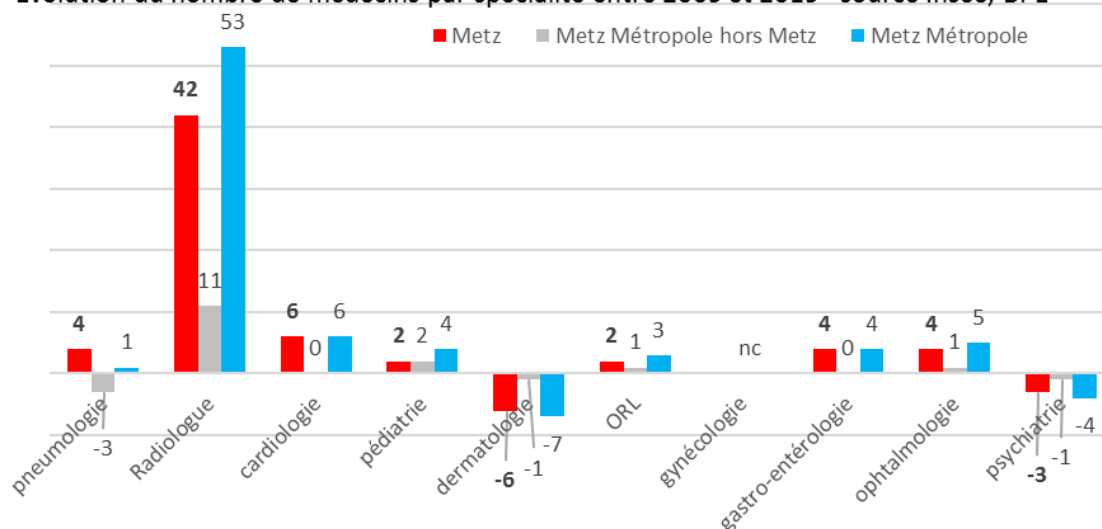


En revanche, la métropole se trouve proche de la queue de classement pour la gastro-entérologie, avec la 19^e place sur 26. La situation est également préoccupante pour la dermatologie, **spécialité pour laquelle le nombre de médecins a baissé de de façon drastique.**

3/ Des évolutions variables suivant les spécialités médicales

Une très forte progression des radiologues en 10 ans

Evolution du nombre de médecins par spécialité entre 2009 et 2019 - source Insee, BPE



Globalement, sur l'ensemble de ces spécialités, le nombre de praticiens s'est accru entre 2009 et 2019, avec 65 médecins supplémentaires à l'échelle de Metz Métropole, dont 55 pour la seule ville de Metz. Ce constat est très variable d'une spécialité à l'autre :

- ◇ Le nombre de radiologue est en très forte hausse ;
- ◇ Le nombre de cardiologues, pédiatres, ORL, gastro-entérologues et ophtalmologues augmentent faiblement ;
- ◇ Les pneumologues augmentent (faiblement) à Metz, mais diminuent en périphérie ;
- ◇ Les dermatologues et psychiatres diminuent.

Cependant, avec le déménagement prochain de Claude Bernard en périphérie de Metz Métropole, pour certaines spécialités, ces chiffres vont accuser une baisse (cardiologues et radiologues notamment). **Au-delà des chiffres, c'est la question de l'organisation de l'accès aux soins qui est posée, lorsque ceux-ci se déplacent hors des axes existants de transports collectifs.**



LES AUTRES SPÉCIALITÉS MÉDICALES

Les données qui suivent sont extraites de Cartosanté, complétées par la BPE.

Les dentistes

On dénombre 168 chirurgiens-dentistes libéraux sur le territoire de Metz Métropole, dont 114 sont localisés à Metz. Même si leur présence est plus forte en centre-ville et en Nouvelle Ville, aucun quartier messin n'est dépourvu en la matière.

Dans la périphérie messine, 19 communes accueillent au moins un chirurgien-dentiste libéral.

Avec une densité de 7,6 chirurgiens-dentistes pour 10 000 habitants, la métropole se trouve plutôt bien dotée dans ce domaine, loin devant les chiffres départementaux et nationaux. On constate depuis 10 ans une augmentation (+6 pour Metz Métropole), qui traduit une concentration de l'offre à Metz (+7) au détriment du reste de la métropole qui a perdu 1 professionnel.

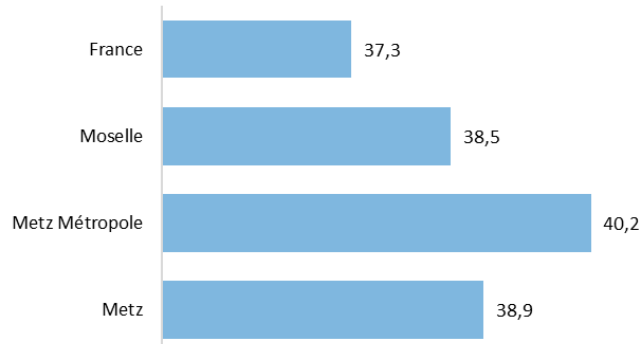
L'offre stagne à l'échelle départementale, et augmente à l'échelle nationale.

Nombre et densité des chirurgiens-dentistes libéraux - source : Cartosanté

	Nombre en 2019	Évolution 2010/2019	Densité pour 10 000 habitants
Metz	114	+7	9,8 ↑
Metz Métropole	168	+6	7,6 ↑
Moselle	571	+5	5,5 ↑
France métropolitaine	34 988	+892	5,3 →
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			3 ^E /26

39 % de dentistes âgés de 55 ans et plus à Metz

Part des chirurgiens-dentistes libéraux âgés de 55 ans et plus en 2019 - source CartoSanté



L'âge des praticiens est proche de la moyenne nationale, avec près de 39 % de 55 ans et plus. Cette proportion implique de la vigilance sur l'anticipation des départs en retraite dans la prochaine décennie.

Nombre moyen d'actes par professionnel actif- source Cartosanté

	2010	2019
Metz	2 226	2 470
Metz Métropole	2 207	2 436
Moselle	2 452	2 548
France	2 104	2 278

On constate une hausse significative du nombre moyen d'actes par praticien depuis 2010. Ce volume est significativement supérieur à celui constaté à l'échelle de la France, malgré une densité d'offre supérieure. On y voit là l'effet de concentration de la métropole : la patientèle de la plupart des professions médicales dépasse généralement les limites administratives des villes centres et des métropoles où elles sont concentrées

Répartition de la consommation d'actes des chirurgiens-dentistes par tranche d'âge des bénéficiaires- source Cartosanté

	Metz	Metz Métropole	Moselle	France
Moins de 15 ans	9,5	8,6	8,7	8,5
15 à 44 ans	44,8	40,1	38,5	36,3
45 à 59 ans	21,3	23,7	26,5	26
60 à 74 ans	17,6	20,1	19,7	20,9
75 ans et plus	6,8	7,5	6,7	8,3

Pour l'heure, la consommation d'actes laisse apparaître des bénéficiaires plus jeunes à Metz qu'à Metz Métropole (la population y est aussi plus jeune), et qu'en France. La part des plus de 60 ans a évidemment tendance à s'accroître, mais il ne s'agit pas de la tranche d'âge où le

nombre moyen d'actes par bénéficiaire est la plus élevée, à l'inverse des médecins généralistes. L'impact du vieillissement sur les besoins de la population en sera plus limité.

Les infirmiers

On dénombre 342 infirmiers libéraux sur le territoire de Metz Métropole, dont 162 sont localisés à Metz. Ils sont fortement implantés sur le territoire : chaque quartier messin compte au moins 3 infirmiers, et 29 communes de la périphérie en accueillent au moins un.

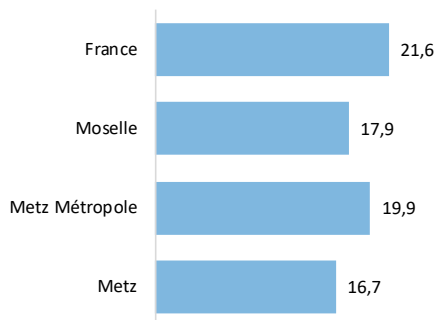
Avec une densité de 15,5 infirmiers pour 10 000 habitants, la métropole se trouve assez bien dotée dans ce domaine, cependant derrière la densité départementale. On constate depuis 10 ans une très forte augmentation à tous les niveaux (+204 pour Metz Métropole), qui traduit un fort déploiement de cette offre sur tout le territoire.

Nombre et densité des infirmiers libéraux - source : Cartosanté

	Nombre en 2019	Évolution 2010/2019	Densité pour 10 000 habitants
Metz	162	92	13,9 ↑
Metz Métropole	342	204	15,5 ↑
Moselle	1 756	+657	16,8 ↑
France métropolitaine	98 925	+33 603	14,9 ↑
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			8^e/26

17 % d'infirmiers libéraux âgés de 55 ans et plus à Metz

Part des infirmiers libéraux âgés de 55 ans et plus en 2019 - source CartoSanté



Il s'agit d'une profession jeune, avec moins de 20 % de professionnels âgés de 55 ans et plus à Metz Métropole, et moins de 17 % à Metz, ce que traduit le volume élevé des nouvelles installations.

Nombre d'acte par activité moyenne par professionnel actif

	2010	2019
Metz	11 179	10 352
Metz Métropole	10 658	10 131
Moselle	10 591	9 866
France	8 340	8 587

Localement (Metz, Metz Métropole, et Moselle), on constate une baisse du nombre moyen d'actes par praticien depuis 2010, ce qui n'est pas le cas en France. Ceci peut s'expliquer par la hausse particulièrement forte du nombre d'infirmiers

depuis lors. Cela peut traduire un soulagement nécessaire d'une profession en tension, mais aussi un accroissement de l'offre supérieure à celle des besoins.

Répartition de la consommation d'actes infirmiers par tranche d'âge des bénéficiaires

	Metz	Metz Métropole	Moselle	France
Moins de 15 ans	0,5	0,4	0,4	0,6
15 à 44 ans	8,1	6,9	4,4	5,1
45 à 59 ans	16,6	13,7	8,9	9,6
60 à 74 ans	26,5	25,3	23,6	22,9
75 ans et plus	48,2	53,7	62,8	61,8

Très clairement, la consommation d'actes infirmiers est nettement concentrée chez les plus âgés : 60-74 ans et 75 ans et plus. La hausse du nombre d'infirmiers libéraux a accompagné le vieillissement de la population, et a

facilité son maintien à domicile (pour les plus âgés). Les besoins en la matière resteront importants, et même de plus en plus importants, dans les prochaines décennies.

Les kinésithérapeutes

On dénombre 229 kinésithérapeutes libéraux sur le territoire de Metz Métropole, dont 112 sont localisés à Metz. Ils sont présents dans chaque quartier messin, et dans la périphérie messine, 22 communes accueillent au moins un kinésithérapeute libéral.

Avec une densité de 10,4 kinésithérapeutes pour 10 000 habitants, la métropole se trouve moyennement dotée dans ce domaine (par rapport aux EPCI comparables), mais similaire à la moyenne nationale. On constate depuis 10 ans une très forte augmentation à tous les niveaux (+68 pour Metz Métropole), qui traduit un déploiement de cette offre sur tout le territoire.

Nombre et densité kinésithérapeutes libéraux - source : Cartosanté

	Nombre en 2019	Évolution 2010/2019	Densité pour 10 000 habitants
Metz	112	+28	9,6 ↑
Metz Métropole	229	+68	10,4 ↑
Moselle	860	+258	8,3 ↑
France métropolitaine	70 444	+19 389	10,7 ↑
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			14 ^e /26

18 % de kinésithérapeutes âgés de 55 ans et plus à Metz

Part des kinésithérapeutes libéraux âgés de 55 ans et plus en 2019 - source CartoSanté



Tout comme les infirmiers, il s'agit d'une profession très jeune, avec moins de 15 % de professionnels âgés de 55 ans et plus à Metz Métropole, et moins de 18 % à Metz. Là encore, cela va de pair avec le nombre important d'installations récentes.

Nombre d'acte par activité moyenne par professionnel actif

	2010	2019
Metz	4 663	4 932
Metz Métropole	4 550	4 738
Moselle	5 044	5 016
France	4 548	4 491

Malgré la forte hausse du nombre de kinésithérapeutes, on constate une augmentation du nombre moyen d'actes par praticien depuis 2010, ce qui n'est pas le cas en France, et qui traduit bien l'existence d'un besoin local.

Répartition de la consommation d'actes par tranche d'âge des bénéficiaires

	Metz	Metz Métropole	Moselle	France
Moins de 15 ans	3,8	3,7	3,5	3,1
15 à 44 ans	23,7	21,4	20,1	19,1
45 à 59 ans	21,1	22,3	24,6	22,8
60 à 74 ans	24,7	25,7	26,5	24,6
75 ans et plus	26,7	27	25,4	30,3

Plus de la moitié de la consommation d'actes est effectuée par les 60 ans et plus, alors même qu'ils ne constituent que 25 % de la population. Il est donc

probable que la progression attendue de cette tranche d'âge dans les prochaines décennies impactera fortement cette profession.

Les sages-femmes

On dénombre 31 sages-femmes libérales sur le territoire de Metz Métropole, dont 18 sont localisées à Metz. A Metz, elles se situent majoritairement à Borny, au Sablon et au centre-ville. Dans la périphérie messine, 7 communes accueillent au moins une sage-femme libérale.

Avec une densité de 2,7 sages-femmes pour 10 000 habitants, la métropole se trouve très bien dotée dans ce domaine, par rapport aux EPCI comparables, mais aussi par rapport aux moyennes départementales et nationales. On constate depuis 10 ans une forte augmentation à tous les niveaux (+7 pour Metz Métropole).

Nombre et densité des sages-femmes libérales - source : Cartosanté

	Nombre en 2019	Évolution 2012/2019	Densité pour 10 000 habitants
Metz	18	+2	3 ↑
Metz Métropole	31	+7	2,7 ↑
Moselle	105	+42	2 ↑
France métropolitaine	6 508	+2 586	1,9 ↑

Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants

3^E/26

17 % de sages-femmes âgés de 55 ans et plus à Metz

Part des sages-femmes libérales âgées de 55 ans et plus en 2019 - source CartoSanté



Tout comme les infirmiers et les kinésithérapeutes, il s'agit d'une profession relativement jeune, avec moins de 17 % de professionnels âgés de 55 ans et plus, et moins de 23 % à Metz Métropole.

Nombre d'acte par activité moyenne par professionnel actif

	2010	2019
Metz	1765	2075
Metz Métropole	1719	1941
Moselle	1842	2007
France	1568	1663

Malgré la hausse du nombre de sages-femmes, on constate une augmentation du nombre moyen d'actes par praticien depuis 2010, à toutes les échelles, ce qui

traduit bien l'existence d'un besoin, d'autant plus que ce volume moyen y est supérieur à la moyenne nationale.

Répartition de la consommation d'actes par tranche d'âge des bénéficiaires

	Metz	Metz Métropole	Moselle	France
moins de 14 ans	0,3	0,4	0,7	1,2
14 à 19 ans	1,1	1	0,9	1,2
20 à 29 ans	35,6	32,7	31,6	31,5
30 à 39 ans	46,7	47,3	45,9	50,8
40 à 49 ans	7,7	7,9	7,9	8
50 ans et plus	8,4	10,7	13	7,4

La consommation d'acte est, assez logiquement, concentrée chez les 20-39 ans, la majorité des consultations de sages-femmes étant liée à la grossesse, même s'il existe d'autres motifs de consultation.

Les orthophonistes

On dénombre 79 orthophonistes libéraux sur le territoire de Metz Métropole, dont 45 sont localisés à Metz. Seuls deux quartiers en sont dépourvus : Grange-aux-Bois et Metz Nord. Dans la périphérie messine, 9 communes accueillent au moins un orthophoniste libéral.

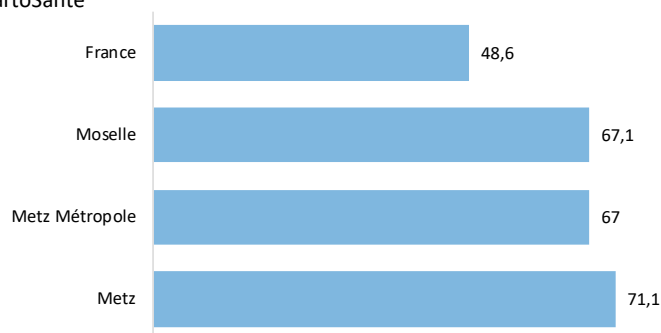
Avec une densité de 35,7 orthophonistes pour 10 000 habitants, la métropole se trouve correctement dotée dans ce domaine, par rapport aux EPCI comparables, mais très correctement par rapport aux moyennes départementales et nationales. On constate depuis 10 ans une augmentation à tous les niveaux (+15 pour Metz Métropole), qui traduit un déploiement de cette offre sur tout le territoire.

Nombre et densité des orthophonistes libéraux - source : Cartosanté

	Nombre en 2019	Évolution 2015/2019	Densité pour 10 000 habitants
Metz	45	+9	38,7 ↑
Metz Métropole	79	+15	35,7 ↑
Moselle	310	+43	29,7 ↑
France métropolitaine	20 384	+1784	30,7 ↑
Classement au sein des EPCI de 200 000 à 300 000 habitants			10^E/26

71 % d'orthophonistes âgés de moins de 40 ans à Metz

Part des orthophonistes libéraux âgés moins de 40 ans en 2019 - source CartoSanté



Il s'agit d'une profession extrêmement jeune, avec 67 % de professionnels âgés de moins de 40 ans à Metz Métropole, et plus de 71 % à Metz. La différence avec la France est notable sur ce point.

Nombre d'acte par activité moyenne par professionnel actif

	2015	2019
Metz	1 753	1 824
Metz Métropole	1 799	1 846
Moselle	1 758	1 740
France	1 623	1 618

Malgré la hausse du nombre d'orthophonistes, on constate une augmentation du nombre moyen d'actes par praticien depuis 2010, ce qui n'est le cas ni en France,

ni en Moselle, et traduit l'existence d'un besoin local, d'autant plus que ce volume moyen y est supérieur à la moyenne nationale.

Répartition de la consommation d'actes par tranche d'âge des bénéficiaires

	Metz	Metz Métropole	Moselle	France
Moins de 3 ans	0,5	0,5	0,4	0,4
3 à 5 ans	15,6	14,3	13,9	11,4
6 à 10 ans	39,9	40,8	43,7	43,2
11 à 17 ans	17,5	17,9	19,5	21,3
18 à 39 ans	3,5	3,7	2,6	2,9
40 à 59 ans	4,9	5	4,4	4,1
60 à 74 ans	8,3	8,4	7	6,4
75 ans et plus	9,8	9,4	8,6	10,5

La consommation d'actes se concentre sur les tranches d'âges les plus jeunes : à Metz Métropole, 73,5 % des actes sont à destination de moins de 18 ans. En Moselle, cette proportion monte à 77,5 %.

Que retenir sur ces autres spécialités médicales ?

Hormis les chirurgiens-dentistes, ces professions médicales affichent des profils plutôt jeunes, en particulier les orthophonistes.

Exceptés chez les infirmiers, on constate une hausse du nombre moyen d'actes pratiqués par professionnel, ce qui peut être le reflet d'une profession en tension, malgré une hausse significative du nombre de praticiens ces dernières années.

Par ailleurs, même lorsque cet indicateur est en baisse, il demeure toujours supérieur à la moyenne nationale.

Enfin, pour certaines professions (kinésithérapeutes et infirmiers), la répartition des actes médicaux par tranche d'âge montre une forte concentration des actes chez les 60 ans et plus. Ceci laisse entrevoir un impact important et des besoins croissants à l'avenir, engendrés par le vieillissement de la population actuellement à l'œuvre.



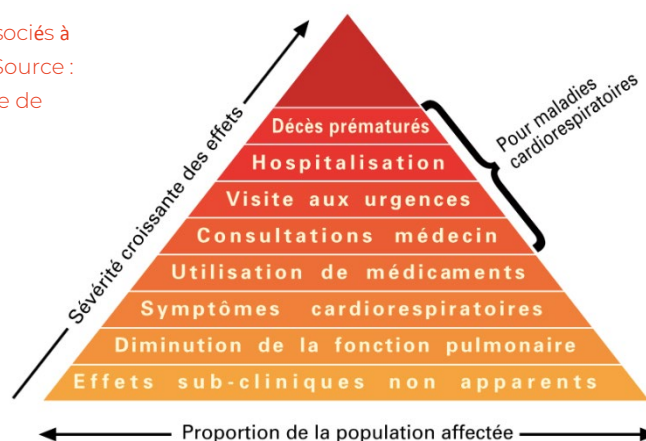
LES ENJEUX SANITAIRES LIÉS À LA QUALITÉ DE L'AIR

INTRODUCTION

En une journée, un adulte respire en moyenne 15 000 litres d'air. La pollution de l'air accroît le risque de maladies respiratoires aiguës, comme la pneumonie, ou chroniques, comme le cancer du poumon, ainsi que de maladies cardiovasculaires. Selon Santé publique France, la pollution de l'air est responsable d'environ 48 000 décès prématurés en France chaque année. En 2015, l'enquête sénatoriale dont Mme Leila AÏCHI est rapporteure, et Jean-François Husson le président, évalue le coût de la mauvaise qualité de l'air à

100 milliards d'euros par an. En effet, des effets sanitaires intangibles (perte de bien-être, douleurs, aspects psychologiques) aux décès prématurés, la pollution engendre des coûts importants (frais de santé, sécurité sociale, baisse de rendements agricoles, dégradations environnementales, etc.). Il ressort notamment du rapport que ce sont les effets sanitaires non apparents qui sont les plus coûteux.

Pyramide des effets aigus associés à la pollution Atmosphérique. Source : Direction de la santé publique de Montréal



La pollution de l'air est principalement due aux activités humaines liées aux transports (véhicules à moteur), à l'industrie (processus de combustion, poussières sur les chantiers), aux activités domestiques (feu de déchets verts, chauffage au bois) et à l'agriculture (brûlage des résidus

agricoles, rejet d'ammoniac). Ainsi, sur l'agglomération de Metz, l'autoroute A31 et les autres axes routiers sont les zones où l'on observe le plus de dépassement des seuils réglementaires de pollution.

À Metz Métropole et à l'échelle de la région Grand Est la surveillance de la qualité de l'air est assurée par Atmo Grand Est, association à but non lucratif agréée par le Ministère chargé de l'environnement, conformément à la Loi sur l'Air et l'Utilisation Rationnelle de l'Energie (Loi Laure) du 30 décembre 1996 intégrée au code de l'environnement. Ses missions sont les suivantes :

- ◇ assurer la surveillance réglementaire de la qualité de l'air, grâce à un dispositif de mesure et des outils d'inventaires et de modélisation ;
- ◇ informer, alerter et prévenir les citoyens, les médias et les autorités sur les niveaux de pollution ;
- ◇ évaluer les expositions de la population de la région Grand Est et des écosystèmes à la pollution de l'air ;
- ◇ participer à des études ou programmes de recherche pour améliorer les connaissances sur la composition physico-chimique et biologique du compartiment Atmosphérique comme sur les impacts sanitaires, environnementaux, économiques et sociaux associés ;
- ◇ effectuer une veille sur les enjeux émergents et encourager l'innovation au service de la qualité de l'air et du climat ;
- ◇ accompagner les partenaires et déployer des outils d'aide à la décision afin qu'ils établissent des plans de gestion de la qualité de l'Atmosphère, selon une approche transversale air-climat-énergie-santé ;
- ◇ animer un réseau d'acteurs fédéré sur les différentes échelles territoriales (régionale, nationale, transfrontalière, internationale) ;
- ◇ sensibiliser les citoyens en valorisant et diffusant les résultats acquis.

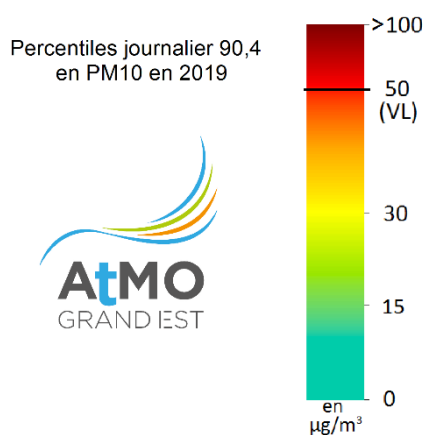
POLLUANTS PRINCIPAUX, EFFETS SUR LA SANTÉ ET SURVEILLANCE DANS LA MÉTROPOLE MESSINE

Sont traités ici, les polluants faisant l'objet d'une surveillance particulière.

Les particules (PM10 et PM2.5)

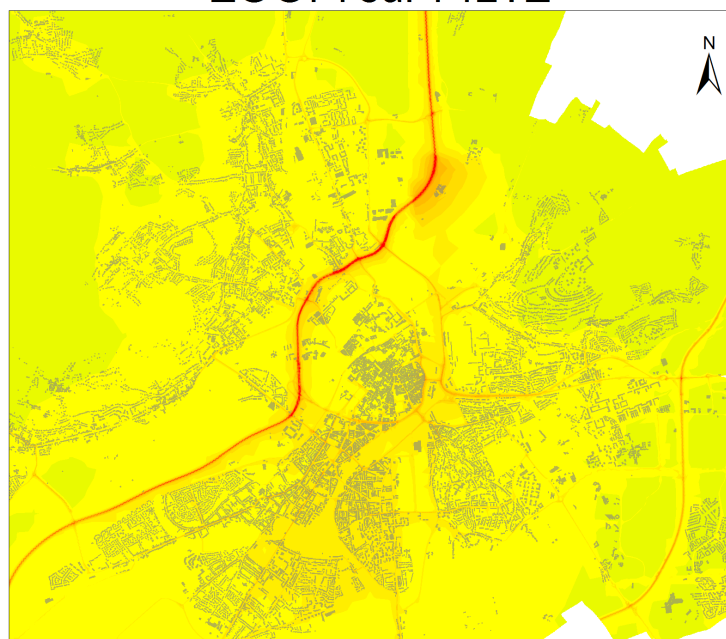
Ces particules de petites tailles résultent soit de processus de combustion (industrie, transport, chauffage, etc.), soit de mécanismes chimiques à partir de particules primaires présentes dans l'Atmosphère, en l'occurrence des interactions entre ammoniac et oxydes d'azotes. Les poussières sont alors des particules dites secondaires. **L'effet de ces particules sur la santé dépend du diamètre des particules.** En effet, les particules dont le diamètre est supérieur à 10 μm sont arrêtées et éliminées au niveau du nez et des voies respiratoires supérieures. Cependant, elles deviennent plus toxiques pour l'organisme lorsqu'elles ont

un diamètre inférieur à 10 μm , puisqu'elles peuvent pénétrer plus profondément dans l'appareil respiratoire. Le rôle des particules en suspension a été montré dans certaines **atteintes fonctionnelles respiratoires**, le déclenchement de **crises d'asthme** et la hausse du nombre de décès pour cause cardio-vasculaire ou respiratoire, notamment chez les personnes les plus sensibles. Certains hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) portés par les particules d'origine automobile, sont classés comme probablement cancérogènes chez l'homme.



Le « Percentile journalier 90,4 » indique que les valeurs sur la carte sont dépassées pendant environ 35 jours dans l'année. Autrement dit, les concentrations réelles en PM10 sont inférieures à celle présentes sur la carte pendant 330 jours. On observe sur cette carte la prédominance des particules PM 10 au niveau des axes routiers (A31, RN431, avenue Foch, Boulevards de Trèves et Paixhans, etc.). Il y a également une répartition assez diffuse des PM 10 sur le Sud de l'agglomération ainsi qu'au nord, au niveau du Port de Metz.

ZOOM sur METZ



0 1 2 4 Kilomètres

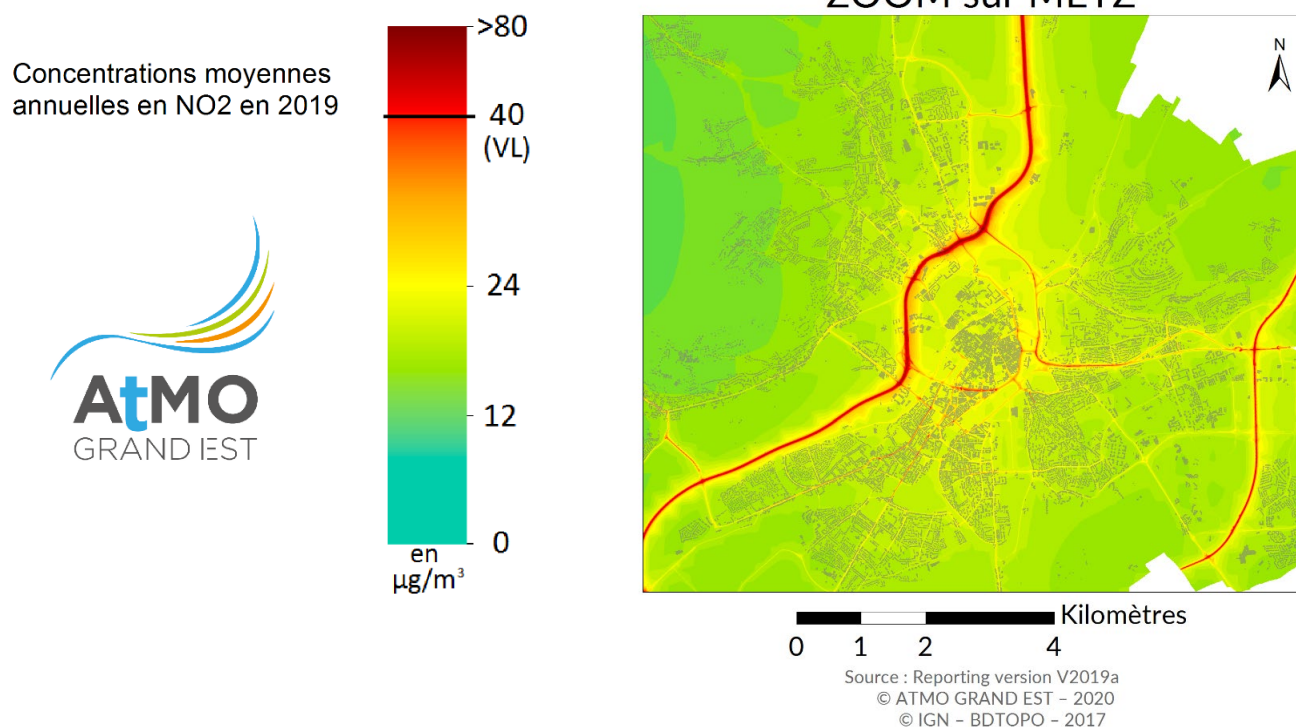
Source : Reporting version V2019a
© ATMO GRAND EST - 2020
© IGN - BDTOPO - 2017

- ◇ L'OMS a fixé un seuil d'alerte à 3 jours par an au-dessus de 50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ pour les PM10, et à 3 jours par an au-dessus de 25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ pour les PM 2,5 (particules dont le diamètre est inférieur à 2,5 μm).
- ◇ À Metz centre, à l'exception de 2020, les PM 10 dépassent chaque année le seuil OMS de 3 jours par an au-dessus de 50 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Idem pour les PM 2,5 qui dépassent le seuil de 3 jours par an au-dessus de 25 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. A noter qu'en 2019 et 2020 les seuils de moyenne annuelle de l'OMS n'ont pas été dépassés.
- ◇ Même si les deux dernières années présentent des résultats encourageants (malgré l'effet « confinement » de 2020), il convient de demeurer très vigilant sur ces émissions de particules fines, extrêmement nocives pour l'organisme.

Les oxydes d'azote (NO_x)

Les NO_x proviennent surtout des véhicules et des installations de combustion. Ces émissions ont lieu principalement sous la forme de NO (90 %) et dans une moindre mesure sous la forme de NO₂. Le monoxyde d'azote présent dans l'air inspiré passe à travers les alvéoles pulmonaires, il se dissout dans le sang où il limite la fixation de l'oxygène sur l'hémoglobine. Les organes sont alors moins bien oxygénés. Le dioxyde d'azote pénètre dans les voies respiratoires profondes où il fragilise la muqueuse pulmonaire face aux agressions infectieuses, notamment

chez les enfants. Aux concentrations observées habituellement, le dioxyde d'azote provoque une hyperactivité bronchique chez les personnes souffrant d'asthme. Des études épidémiologiques ont montré qu'une hausse des concentrations en dioxyde d'azote s'accompagnait notamment d'une augmentation du nombre de décès pour cause cardio-vasculaire. Comme pour les particules fines, les émissions de NO₂ s'observent plus particulièrement le long et autour des axes routiers.



- ◇ Le seuil réglementaire de vigilance d'émission de NO₂ est fixé à 40 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ par le code de l'environnement.⁴
- ◇ À Metz Métropole, on observe un dépassement du seuil de 40 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ en moyenne annuelle en 2015 et 2016 sur le secteur de l'A31. À noter que les valeurs 2017, 2018 et 2019 sont proches de cette valeur limite. En 2020, la valeur est de 30 $\mu\text{g}/\text{m}^3$.
- ◇ Depuis 2015, une tendance à la baisse se dessine, qui reste à confirmer. Les valeurs affichées en 2020, même si elles s'inscrivent dans cette tendance, sont très intimement liées aux confinements.

⁴ Niveau de concentration de substances polluantes dans l'Atmosphère au-delà duquel une exposition de courte durée présente un risque pour la santé de l'ensemble de la population ou de dégradation de l'environnement justifiant l'intervention de mesures d'urgence.

Valeur limite : Niveau de concentration de substances polluantes dans l'Atmosphère fixé sur la base des connaissances scientifiques à ne pas dépasser dans le but d'éviter, de prévenir ou de réduire les effets nocifs de ces substances sur la santé humaine ou sur l'environnement dans son ensemble.

Les composés organiques volatils (COV)

Ces polluants sont liés au transport, mais aussi à l'utilisation de solvants dans les procédés industriels (imprimeries, nettoyage à sec, etc.) ou dans les colles, vernis, peintures, etc. Les plus connus sont les BTX (benzène, toluène, xylène).

Les effets sont variables selon la nature du composé chimique. Ils vont de la simple gêne olfactive ou une irritation, à une diminution de la capacité respiratoire, jusqu'à des effets mutagènes et cancérogènes, notamment établis par le benzène et le benzo(a)pyrène.

Au niveau de l'air intérieur, le **formaldéhyde** est un COV particulièrement présent du fait des sources multiples qui

s'y trouvent : produits de construction, ameublement, produits détergents, etc. En effet, en raison de ses propriétés physico-chimiques, le formaldéhyde connaît de multiples applications industrielles en tant que biocide, conservateur ou fixateur, par exemple. Il est également émis naturellement lors de tout phénomène de combustion (feux, fumée de cigarette) et lors d'activités anthropiques (cuisson des aliments, poêle à bois). Le formaldéhyde est considéré comme **substance cancérogène avérée** pour l'Homme pour les cancers du nasopharynx par inhalation, sur la base d'études épidémiologiques en milieu du travail.

- ◇ Il n'y a pas de seuil réglementaire sur ces polluants, la valeur limite est fixée à 5 µg/m³ pour le benzène.
- ◇ Entre 2015 et 2018 les émissions de COV passent de 1710 à 1622 tonnes sur Metz Métropole. A noter un dépassement de la valeur limite pour le benzène en 2018.
- ◇ On observe une tendance à la baisse des émissions de COV.

Le dioxyde de soufre (SO₂)

Ce gaz provient essentiellement de la combustion des matières fossiles contenant du soufre (comme le fuel ou le charbon) et s'observe en concentrations légèrement plus élevées dans un environnement à forte circulation. Le dioxyde de soufre est **un gaz irritant des muqueuses, de la peau et de l'appareil respiratoire**. Des expositions courtes à des valeurs élevées (250 µg/m³) peuvent provoquer des affections respiratoires (bronchites, etc.) surtout chez les personnes sensibles. Comme tous les polluants, ses effets sont amplifiés par le tabagisme. Aux concentrations

habituellement observées dans l'environnement, une part importante du dioxyde de soufre inhalé est arrêtée par les sécrétions muqueuses du nez et des voies respiratoires supérieures. Le dioxyde de soufre qui atteint le poumon profond passe dans la circulation sanguine puis est éliminé par voie urinaire. Des études épidémiologiques ont montré qu'une hausse des concentrations en dioxyde de soufre s'accompagnait notamment d'une augmentation du nombre de décès pour cause cardio-vasculaire.

- ◇ Le seuil de recommandation ⁵est de 300 µg/m³ en moyenne horaire.
- ◇ Les valeurs observées depuis 2015 sont en dessous de ligne directrice OMS de 20 µg/m³ en moyenne journalière.
- ◇ Entre 2015 et 2018, suite à la fermeture de la centrale de La Maxe, les émissions de SO₂ sont passées de 3 260 à 72 tonnes sur Metz Métropole.

⁵ Niveau de concentration de substances polluantes dans l'Atmosphère au-delà duquel une exposition de courte durée présente un risque pour la santé humaine des groupes particulièrement sensibles de la population rendant nécessaires des informations immédiates et adéquates et des recommandations pour réduire certaines émissions.

L'ozone troposphérique (O₃)

L'ozone n'est pas émis par une source particulière mais résulte de la transformation photochimique de certains polluants de l'Atmosphère, issus principalement du transport routier, (NO_x et COV) en présence des rayonnements ultraviolets solaires. Ainsi, les concentrations élevées d'ozone s'observent principalement l'été, durant les heures chaudes et ensoleillées de la journée. L'ozone est un gaz capable de pénétrer profondément dans l'appareil respiratoire. Il provoque, à de fortes concentrations, **une inflammation et une hyperactivité bronchique**. Des

irritations du nez et de la gorge surviennent généralement, accompagnées d'une gêne respiratoire.

Des irritations oculaires sont aussi observées. Les personnes sensibles telles que les jeunes enfants dont l'appareil respiratoire est en plein développement, les asthmatiques, les insuffisants respiratoires chroniques et les personnes âgées, sont souvent plus sensibles à la pollution à l'ozone. Les effets de l'ozone sont aggravés avec les efforts physiques intenses, qui augmentent le niveau d'air inhalé et donc l'ozone.

- ◇ Le seuil réglementaire de vigilance d'émission de O₃ est fixé à 120 µg/m³ par le code de l'environnement.
- ◇ L'O₃ fait l'objet de plusieurs dépassements depuis 2015, en particulier pendant l'été. En effet, sur les périodes 2017-2019 et 2018-2020, la concentration en ozone a dépassé 120 µg/m³ plus de 25 jours par an, à savoir respectivement 29 et 28 jours. Entre 2017 et 201, ce sont 4 dépassements du seuil de recommandation de 180 µg/m³ pendant 1h dans le secteur de Metz-Centre qui ont été constatés.
- ◇ L'augmentation des épisodes caniculaires liés au réchauffement climatique sont évidemment susceptibles d'accroître les dépassements du seuil de recommandation.

Les métaux lourds

Les métaux lourds comprennent non seulement les métaux présents à l'état de trace (cadmium, cuivre, mercure, plomb, etc.), mais aussi des éléments non-métalliques, comme l'arsenic, le fluor, etc. La plupart d'entre eux, sous forme d'oligo-éléments et à faible dose, sont nécessaires à la vie. Ils peuvent cependant se révéler très nocifs en quantités trop importantes. C'est le cas du fer (Fe), du cuivre (Cu), du zinc (Zn), du nickel (Ni), du cobalt (Co), du vanadium (V), du sélénium (Se), du molybdène (Mo), du manganèse (Mn), du chrome (Cr), de l'arsenic (As) et du titane (Ti). D'autres ne sont pas nécessaires à la vie et sont préjudiciables dans tous les cas, comme le plomb (Pb), le cadmium (Cd) et l'antimoine (Sb). **Les métaux lourds s'accumulent dans les organismes vivants et ont des**

effets toxiques à court et long terme. Certains, comme le cadmium, le chrome et le plomb, sont cancérigènes.

Les métaux lourds sont émis lors de la combustion du charbon et du pétrole. Ils sont également issus de l'incinération des ordures ménagères et de certains procédés industriels.

Quatre de ces métaux lourds sont concernés par la réglementation en raison de leur toxicité : le plomb, l'arsenic, le cadmium et le nickel. Ces composés se retrouvent principalement sous forme particulaire dans l'Atmosphère.

- ◇ Une valeur limite pour le Plomb (Pb) est fixée à 0.5 µg/m³ en moyenne annuelle, des valeurs cibles sont fixées pour l'Arsenic, le Cadmium et le Nickel.
- ◇ Les valeurs cibles sont respectées ces dernières années (voir tableau récapitulatif de 2018) ; un relevé de 2017 montre que les valeurs sont nettement en dessous des seuils réglementaires.⁶

⁶ Niveau de concentration de substances polluantes dans l'Atmosphère fixé dans le but d'éviter, de prévenir ou de réduire les effets nocifs sur la santé humaine ou sur l'environnement dans son ensemble, à atteindre, dans la mesure du possible, dans un délai donné.

Les pollens

En France, les pollens sont responsables de **réactions allergiques chez près de 20 % de la population**. Parmi tous les pollens, seuls ceux qui sont disséminés par le vent et qui sont émis par des plantes anémophiles sont allergisants. Pour être allergisants, un grain de pollen doit disposer de substances (protéines ou glycoprotéines) reconnues comme immunologiquement néfastes pour un individu donné.

L'allergie ou pollinose se manifeste de différentes manières :

- ◇ La rhinite allergique saisonnière : nez bouché, éternuements, nez qui coule et démangeaisons.
- ◇ La conjonctivite allergique saisonnière : yeux rouges qui piquent, avec sensation de sable dans les yeux.

Les petits pollens, capables de pénétrer jusque dans les bronches, peuvent provoquer des crises d'asthmes : diminution du souffle, sifflements bronchiques, toux persistantes souvent nocturne. La surveillance des pollens est menée par le Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA).

Un bulletin de vigilance aérobiologique est publié par Atmo GE chaque semaine. Il informe du niveau de risque hebdomadaire et la source des pollens. Il montre également les périodes à risque sur l'année ainsi que les

différentes espèces impliquées. Le bulletin comporte des recommandations comportementales pour limiter l'exposition des personnes allergiques. En plus des capteurs de pollens présents à Metz, le réseau citoyen Pollin'air de « sentinelles » alerte en temps réel l'arrivée des pollens. En 2017, en Lorraine, 109 bénévoles amateurs et experts en botanique se sont inscrits pour devenir des observateurs. Ce sont 32 « sentinelles » en Moselle. Début 2021, le réseau Pollin'air compte 262 observateurs en région Grand Est et 645 personnes abonnées à la newsletter dont près de 150 en Moselle.



Capteur de pollens



Les allergisants présents sur le Grand Est sont issus des arbres et des herbacées. Les arbres observés par le réseau Pollin'air sont le Saule, le Noisetier, le Charme, le Bouleau, le Frêne. Les herbacées sont les graminées, le plantain, l'Oseille sauvage, l'Ambroisie, l'armoise commune, la pariétaire et l'ortie.

PRÉVENTION : LES BONS GESTES À ADOPTER

Pour limiter la pollution

Prévenir la pollution consiste tout d'abord à limiter l'émissions des polluants en réduisant l'impact des activités humaines précédemment citées. Il existe une série d'actions peu coûteuses qui permettent de limiter la pollution :

- ◇ adopter l'écoconduite, modérer sa vitesse ;
- ◇ recourir davantage aux transports en commun, à la marche et au vélo ;
- ◇ éviter de brûler les déchets verts et l'usage domestique de moteurs thermiques ;
- ◇ etc.

Pour se protéger ainsi que les plus fragiles

Lors d'un épisode de pollution, un communiqué est adressé par le Préfet à la population. Des mesures préventives sont recommandées, ainsi que des mesures de protection pour la population sensible et la population générale. Les personnes sensibles sont les femmes enceintes, nourrissons et jeunes enfants, personnes de plus de 65 ans, personnes souffrant de pathologies cardiovasculaires, insuffisants cardiaques ou respiratoires, personnes

asthmatiques. Il est conseillé de se rapprocher d'un professionnel de santé en cas de gêne respiratoire ou cardiaque et de demander conseil pour adapter son traitement médical, le cas échéant. Il est aussi recommandé de privilégier des sorties brèves et celles qui demandent le moins d'effort. En cas d'épisode de pollution aux PM10, il s'agit d'éviter les zones à fort trafic routier, ainsi que les activités physiques intenses.







MODALITÉS DE SUIVI DES SEUILS RÉGLEMENTAIRES ET PICS DE POLLUTION SUR LE TERRITOIRE

Nouvel indice de qualité de l'air

Au 1^{er} janvier 2021, l'indice de la qualité de l'air d'Atmo inclura désormais la pollution aux particules fines inférieures à 2,5 µm (PM2,5) en plus des quatre autres polluants déjà pris en compte :

- ◇ particules fines inférieures à 10 microns (PM10) ;
- ◇ ozone (O₃) ;
- ◇ dioxyde d'azote (NO₂) ;
- ◇ dioxyde de soufre (SO₂).

La qualité de l'air sera désormais classée de "bonne" à "extrêmement mauvaise" et sera accompagnée d'un nouveau code couleur. L'indice sera également accessible sur tout le territoire et non seulement sur les agglomérations de plus de 100 000 habitants, comme c'était le cas jusqu'à présent. Il correspondra au sous-indice le plus dégradé (selon les 5 niveaux de concentrations).

		Bon	Moyen	Dégradé	Mauvais	Très mauvais	Extrêmement mauvais
							
Moyenne journalière	PM2,5	0-10	10-20	20-25	25-50	50-75	>75
Moyenne journalière	PM10	0-20	20-40	40-50	50-100	100-150	>150
Max horaire journalier	NO2	0-40	40-90	90-120	120-230	230-340	>340
Max horaire journalier	O3	0-50	50-100	100-130	130-240	240-380	>380
Max horaire journalier	SO2	0-100	100-200	200-350	350-500	500-750	>750

*Concentrations µg/m3

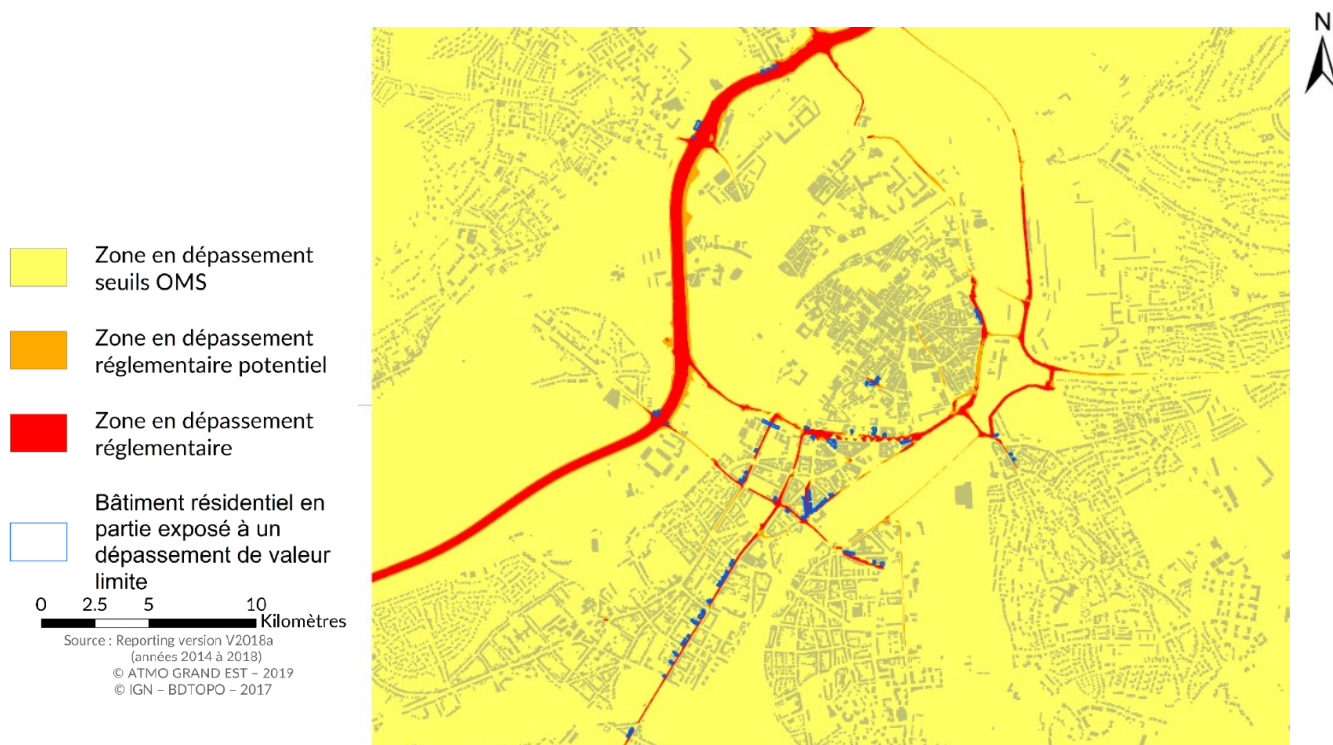
Populations exposées

Les populations exposées sont en premier lieu les personnes sensibles précédemment citées et habitant près des axes routiers. Pour connaître avec plus de précision les populations les plus exposées, Atmo GE peut mener une étude spécifique.

Il s'agit de croiser la localisation des établissements sensibles (maisons de retraites, maternité, écoles, hôpitaux, etc.) avec les données d'émissions de polluants d'Atmo GE

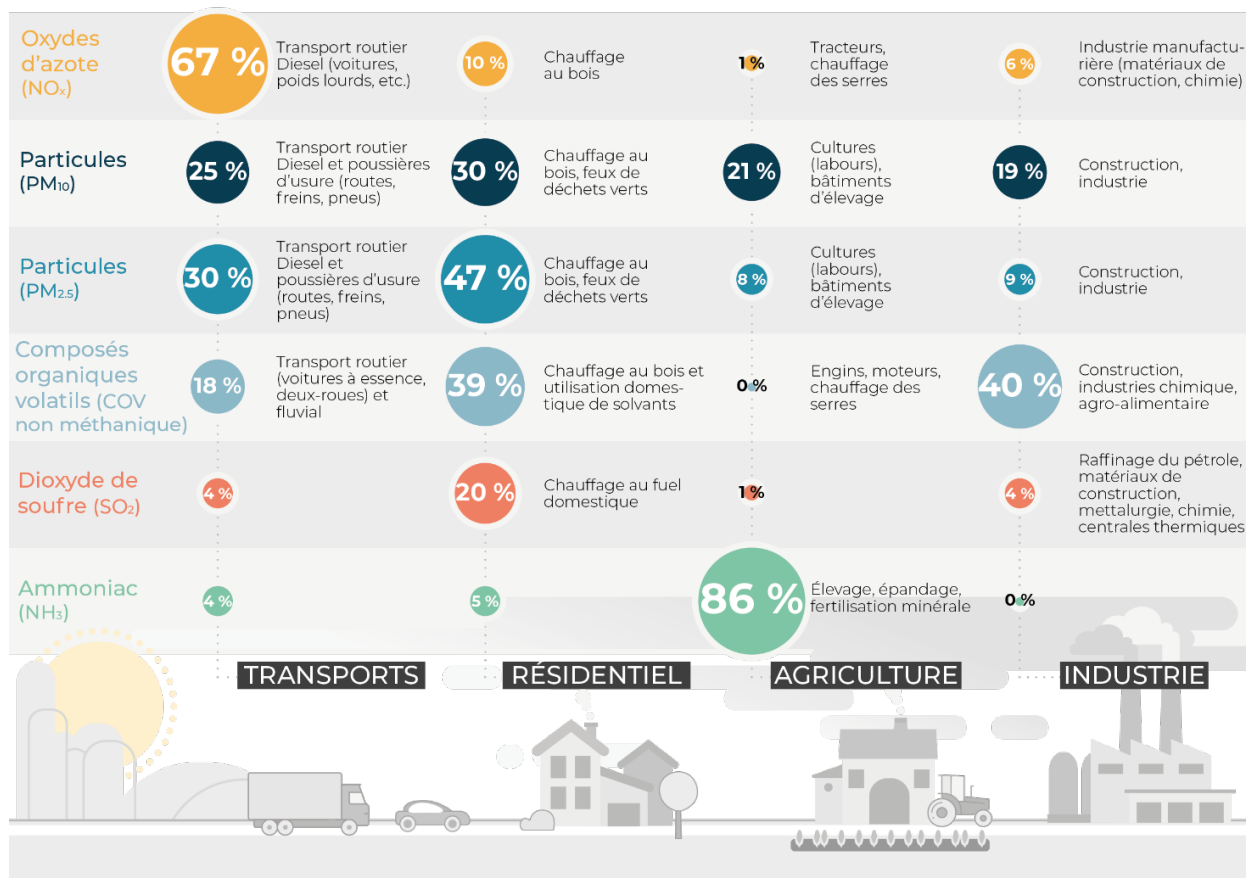
et des sites industriels, agricoles susceptibles d'affecter la qualité de l'air de ces populations.

Sur cette Carte stratégique air (CSA), on peut observer les différents dépassements (seuils OMS), ainsi que les habitations exposées à un dépassement de seuil réglementaire (seuils définis par l'Union européenne) en bleu.



Récapitulatif des polluants et des dépassements

Le schéma ci-dessous associe l'émissions des polluants aux différents secteurs d'activité sur Metz Métropole :



Voici un tableau récapitulant les éventuels dépassements selon les différents polluants en 2018 sur l'agglomération messine :

ZAS	Seuil réglementaire	Particules PM ₁₀	Particules PM _{2.5}	Dioxyde d'azote	Ozone	Dioxyde de soufre	Monoxyde de carbone	Benzène	Benzo(a)pyrène	Plomb	Autres métaux lourds (Arsenic, Cadmium, Nickel)
Zone Agglomération de Metz	Valeur limite	●	●	●	—	●	●	●	—	●	—
	Valeur cible	—	●	—	●	—	—	—	●	—	●
	Objectif de qualité	●	●	●	●	●	—	●	—	●	—
	Ligne directrice OMS	●	●	●	●	●	—	—	—	—	—
	Seuil d'information ⁽¹⁾	●	—	●	●	●	—	—	—	—	—
	Seuil d'alerte ⁽¹⁾	●	—	●	●	●	—	—	—	—	—

(1) Différent des procédures réglementaires préfectorales d'information-recommandation ou d'alerte, qui sont des pratiques et des actes administratifs pris par l'autorité préfectorale lors d'un épisode de pollution. Ces procédures sont déclenchées sur prévision d'un dépassement des seuils d'information-recommandation et/ou d'alerte, et peuvent l'être sans que ce dépassement soit constaté le lendemain, ou à l'inverse, ne pas l'être alors qu'un dépassement sera constaté le lendemain.

- Respect valeur réglementaire
- Dépassement objectif qualité/valeur cible/seuil d'information/ligne directrice OMS
- Dépassement valeur limite/seuil d'alerte
- Il n'existe pas de valeur réglementaire

Pour le dioxyde d'azote et de soufre, le monoxyde de carbone, les métaux lourds et COV, la qualité de l'air est relativement bonne sur l'agglomération messine. En revanche, les particules fines et l'ozone dépassent régulièrement les seuils OMS, voire nationaux.

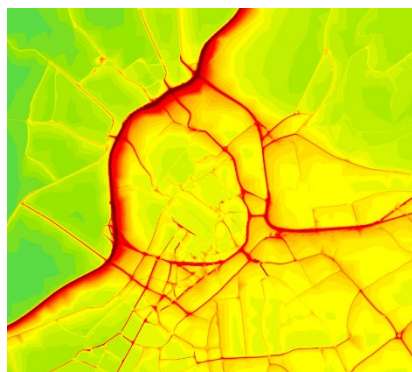
Qualité de l'air en temps de confinement

La qualité de l'air s'est nettement améliorée car la diminution du trafic routier est de l'ordre de 70 % pendant le confinement du 17 mars au 10 mai 2020. La diminution

des oxydes d'azotes par rapport à un scénario sans confinement est manifeste sur ces cartographies :



CONCENTRATIONS DE NO2 EN
PÉRIODE DE CONFINEMENT



CONCENTRATIONS DE NO2 SANS
CONFINEMENT

Dérèglements climatiques et qualité de l'air

Une des conséquences du dérèglement climatique est l'augmentation du nombre et de la durée des vagues de chaleur (voir partie dédiée aux vagues de chaleur). Or, la chaleur engendre davantage de pollution à l'ozone et génère plus de pollens. La rénovation énergétique des

bâtiments est souhaitable pour lutter contre le dérèglement climatique et garantir un certain confort dans son logement l'été comme l'hiver. Une attention particulière sera de mise pour que le renouvellement de l'air intérieur se fasse bien après isolation du logement.

Que retenir sur les enjeux sanitaires liés à la qualité de l'air ?

Les émissions des polluants Atmosphériques impactent fortement la santé humaine sous une multitude d'aspects.

Atmo Grand Est surveille la qualité de l'air et a actualisé l'indice de qualité de l'air pour qu'il se rapproche de la ligne directrice de l'OMS. Agriculture, industrie, bâtiments et transports : toutes les activités humaines sont concernées.

Au niveau de l'agglomération messine, les particules fines et l'ozone sont les polluants qui dépassent le plus souvent les seuils OMS ou réglementaires. Les oxydes d'azote (NOx), provenant en majorité du secteur du transport routier, atteignent des concentrations élevées sur et autour des grands axes routiers (A31, RN431, grands boulevards, etc.). Néanmoins, on observe une tendance à la baisse des émissions de NOx. Les émissions de dioxyde de soufre ont chuté suite à la fermeture de la Centrale de La Maxe en 2015.

À Metz, comme en France, la tendance est globalement à la baisse sur l'ensemble des polluants atmosphériques, du fait de l'amélioration des performances des véhicules et de l'industrie.

Pour se protéger lorsque les concentrations sont particulièrement élevées, des recommandations sont émises par un communiqué préfectoral pour les populations plus ou moins sensibles.

Quant aux pollens, ils sont surveillés par Atmo Grand Est par des capteurs de pollens et avec le concours d'un réseau citoyen de « sentinelles » nommé Pollin'air.

Comme pour lutter contre le dérèglement climatique, améliorer la qualité de l'air consiste en premier lieu à diminuer l'impact des activités humaines sur notre environnement.

ANALYSE DES VAGUES DE CHALEUR, FORMATION D'ÎLOTS DE CHALEUR ET IMPACTS SUR LA SANTÉ

Le changement climatique entraîne des vagues de chaleur de plus en plus fréquentes et durables et une population exposée en augmentation. L'impact sanitaire de ces vagues de chaleur nécessite de coupler une prévention rapide au cours des alertes et des actions de fond pour adapter les villes à ce phénomène.

Le présent chapitre aborde le climat messin et son évolution dans le temps, l'impact de la chaleur sur la santé, les effets attendus du changement climatique sur la chaleur et la notion d'îlots de chaleur urbains.

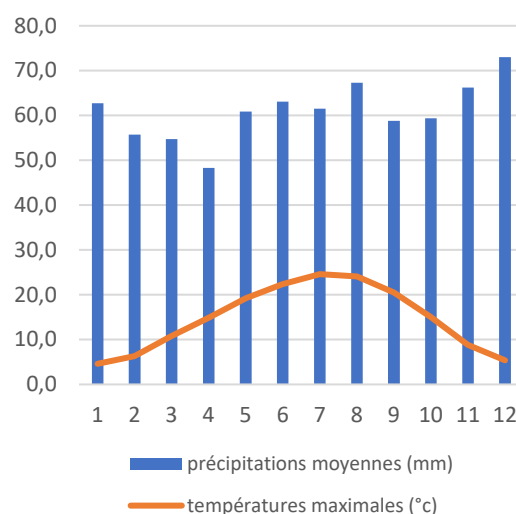
LE CLIMAT D'HIER ET D'AUJOURD'HUI

Le territoire messin est caractérisé par un climat de type océanique dégradé / subcontinental.

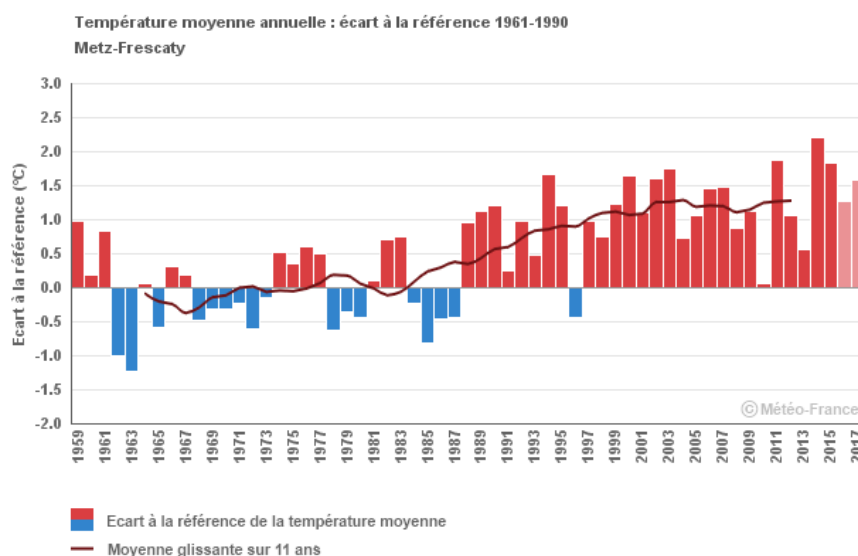
Les précipitations annuelles représentent en moyenne 732 mm, avec une répartition assez homogène sur l'année, allant de 73 mm en décembre pour la moyenne mensuelle la plus élevée et 48 mm en avril pour la moyenne la plus faible. Les données météorologiques sont relevées à la station de Metz – Frescaty (1947 – 2018), située au sud du territoire.

Concernant les températures, le mois de janvier enregistre les températures moyennes les plus basses, inférieures à 5°C, tandis que le mois de juillet est le plus chaud avec une température moyenne de 24,5°C.

Diagramme Ombro-thermique Station de Metz-Frescaty (période 1947- 2018) Météo France



Le graphique ci-dessous retrace l'évolution des températures des dernières décennies à la station de mesures de Metz-Frescaty. La tendance observée sur les températures moyennes est d'un peu plus de +0,3°C par décennie. Cette évolution montre un net réchauffement depuis la fin des années 1980.



L'écart à la référence de température moyenne est la différence entre la moyenne annuelle (moyenne des températures quotidiennes) et la moyenne de référence (moyenne sur la période 1961 à 1990) - Source : fiche climat météo France.

L'IMPACT DE LA CHALEUR SUR LA SANTÉ

Les conséquences de la chaleur sur la santé sont les coups de chaleur, la déshydratation, l'hyperthermie et l'hyponatémie (diminution de la concentration de sodium dans le sang).

Dans le cadre du Plan national canicule (PNC), Santé publique France, en collaboration avec Météo France, publie chaque année un bilan météorologique et sanitaire des vagues de chaleur sur la période estivale.

Le dernier bilan de 2020 indique que pour la région Grand Est, trois épisodes de chaleur ont été observés, dont deux entraînant des dépassements de seuils. Près de **300 consultations SOS Médecins et 1200 passages aux urgences** pour des pathologies liées à la chaleur ont été enregistrés entre le 1^{er} juin et le 15 septembre 2020. Les

classes d'âge les plus touchées ont été les personnes de 75 ans et plus pour les passages aux urgences et les personnes âgées de 15 à 74 ans pour les consultations SOS Médecins.

Concernant la mortalité, sur la période de dépassement effectifs des seuils départementaux, 185 décès en excès ont été estimés, soit une **surmortalité de +23,1 %**, les plus de 75 ans représentant deux tiers de ces décès en excès.

À noter que l'année 2020 s'est inscrite dans un contexte particulier, d'un point de vue sanitaire (Covid-19) et climatique puisque selon Météo France, la période de janvier à août 2020 a été la plus chaude jamais enregistrée à l'échelle nationale depuis le début des mesures météorologiques en 1900.

LE CLIMAT FUTUR

Les scénarios du Giec

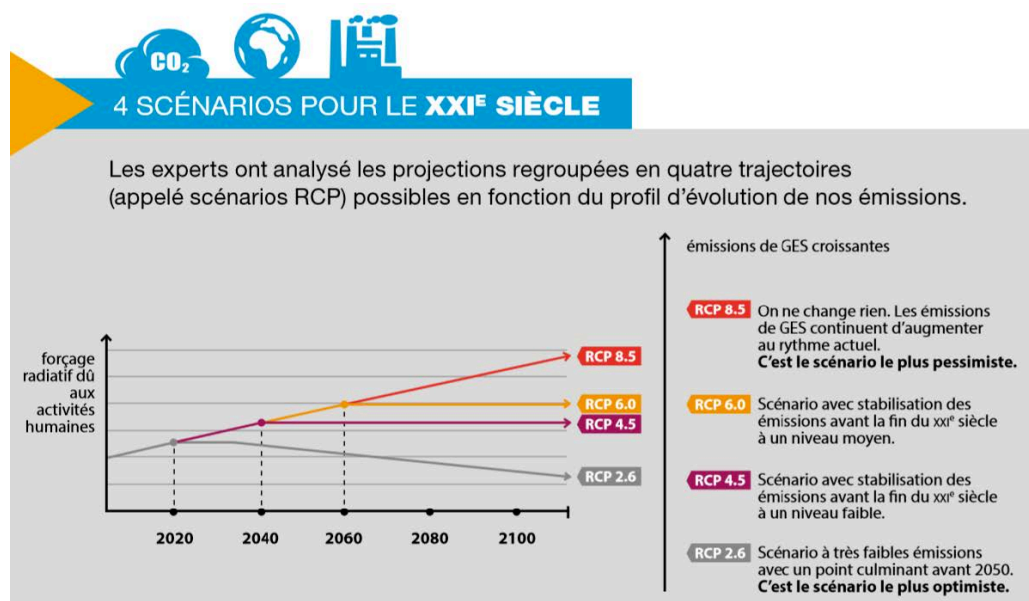
L'impact du changement climatique est perceptible depuis plusieurs années et le bassin du Rhin, dont Metz fait partie, est un espace considéré comme très vulnérable au changement climatique (*Adaptation des territoires aux changements climatiques*, Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET)).

L'élévation des températures, effet principal et direct du changement climatique, sera en moyenne d'environ 1 à 1,6°C sur l'ensemble du Grand-Est à l'horizon 2030, correspondant à un glissement en latitude d'environ 200 à 400 km vers le Sud. Metz devrait connaître des températures équivalentes à celles de Dijon aujourd'hui et

pour cette dernière, les températures de Lyon. En ce qui concerne la pluviométrie, la région Grand Est est un territoire plutôt bien arrosé par les pluies et souffrant encore peu de la sécheresse. Or, l'évolution prévisible du climat entraînera une diminution des pluies estivales et une augmentation des précipitations hivernales.

Dans le 5^{ème} rapport du Giec, la communauté scientifique a défini quatre nouveaux scénarios appelés profils représentatifs d'évolution de concentration (RCP), qui sont des scénarios de référence de l'évolution du réchauffement et des changements climatiques.

Schématisation des différents scénarios (Source : Onerc)

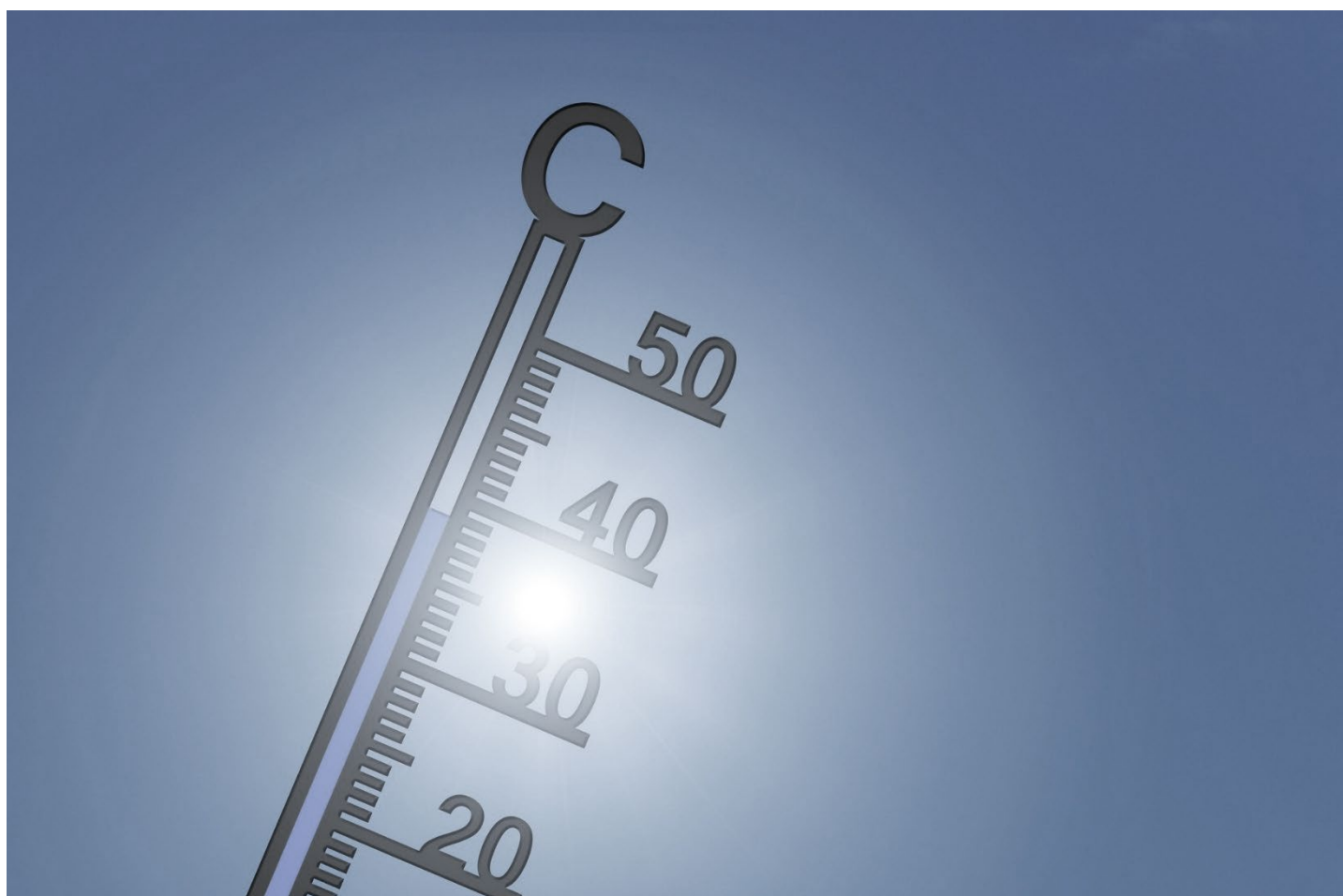


Le dernier rapport du Giec annonce que, sous peine de changements radicaux, **le scénario 2.6, dit « optimiste », n'est plus à considérer.**

L'**outil Climat HD** de Météo France permet de visualiser l'évolution des paramètres climatiques de la Lorraine jusqu'en 2100. Cet outil se base sur les scénarios du Giec présentés ci-dessus. Une synthèse de ces résultats définit les effets futurs comme suit :

	Horizon 2050	Horizon 2100
Température annuelle moyenne	+ 1 à + 2°C	+ 2 à + 4°C
Nombre de journées chaudes	+ 5 à + 10 jours	+ 13 à + 39 jours
Nombre de jours de gel	- 20 à - 25 jours	- 25 à - 39 jours
Pluviométrie	Peu d'évolution des précipitations hivernales et estivales	Une augmentation du cumul des précipitations hivernales et une baisse du cumul des précipitation estivales
Épisodes de sécheresse	Épisodes de sécheresse plus intenses, jusqu'à 15 à 30 % du temps	

Évolution des paramètres climatiques de la Lorraine (outil climat HD, Météo France)

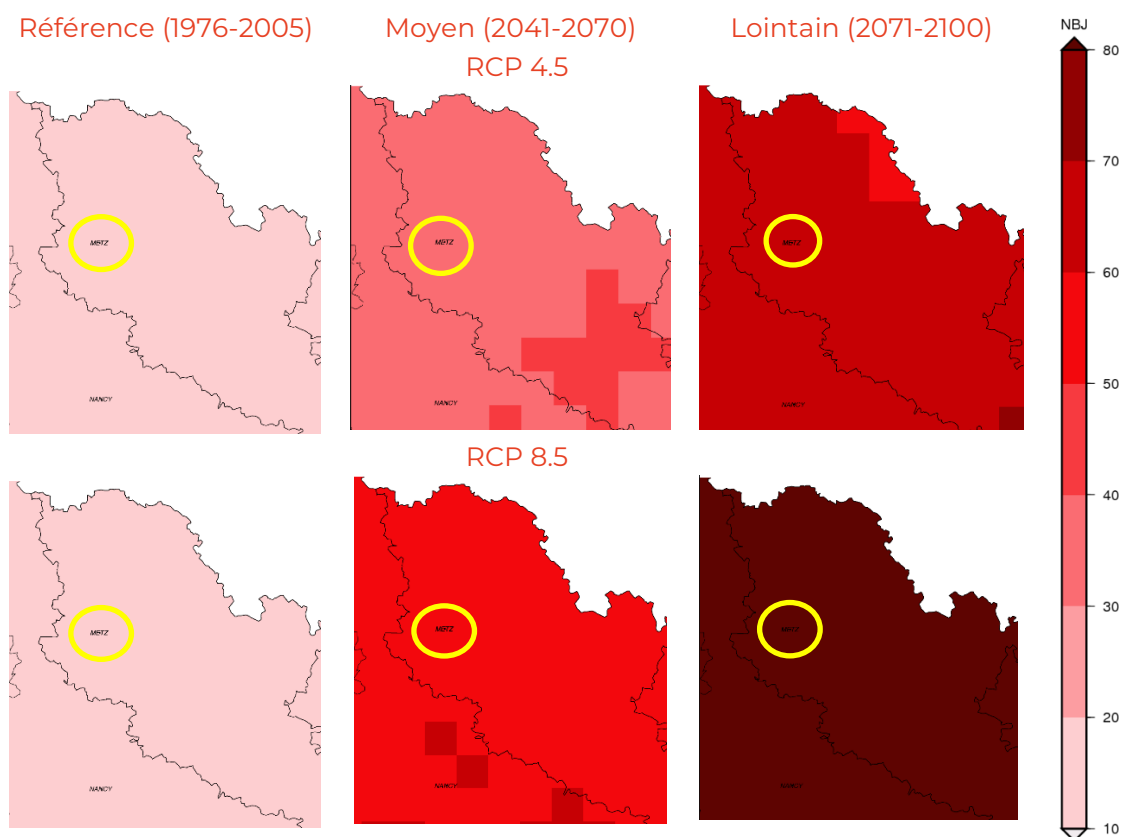


L'évolution du climat sur le territoire : zoom sur les vagues de chaleur

Afin d'analyser le climat futur de la région, le portail Drias (www.drias-climat.fr) met à disposition des projections climatiques régionalisées. Ces données sont issues de logiciels de modélisation basés sur les scénarios d'évolution présentés par le rapport du Giec de 2014 (Rapport AR5).

Il est possible de regarder d'un peu plus près certains phénomènes, comme les vagues de chaleur. Le nombre de jours de vague de chaleur représente le nombre de jours où la température dépasse la moyenne saisonnière de 5°C pendant au moins 5 jours consécutifs.

Dans l'analyse suivante, les graphiques présentés sont issus des modèles du Drias en appliquant les scénarios 4.5 « stabilisation des concentrations de CO₂ à niveau faible » et 8.5 « pessimiste ».



Evolution du nombre de jours de vague de chaleur en Moselle selon les scénarios du DRIAS (extrait modifié)

Pour le scénario RCP4.5, le plus optimiste, le nombre de jours de vague de chaleur **serait de 30 à 40 par an** (contre 10 à 20 jours par an entre 1976 et 2005) à l'horizon 2041-2070 et de 60 à 70 par an à l'horizon 2071-2100.

10 à 20 jours par an entre 1976 et 2005) à l'horizon 2041-2070 et supérieur à 80 à l'horizon 2071-2100.

Pour le scénario RCP8.5, le plus pessimiste, le nombre de jours de vague de chaleur **serait de 50 à 60 par an** (contre

Les impacts sur la santé évoqués précédemment risquent donc d'être amplifiés dans les années à venir.

LES ÎLOTS DE CHALEUR URBAINS

Définitions

Un îlot de chaleur urbain (ICU) correspond à un secteur urbanisé où les températures sont plus élevées que dans les secteurs environnants, en particulier la nuit. Ce phénomène est lié à l'intensification des activités (chaleur dégagée par certaines activités humaines), la densification des villes, les propriétés des matériaux, l'occupation du sol (sols artificialisés, manque de végétation et d'eau), la morphologie urbaine (plus ou moins propice à la circulation

de l'air). Les matériaux urbains emmagasinent de la chaleur durant la journée et la restituent la nuit, empêchant la température de redescendre.

Les ICU ont des impacts sur la santé humaine, le bien-être des habitants, l'environnement (notamment la biodiversité), mais également l'attractivité des centres urbains.

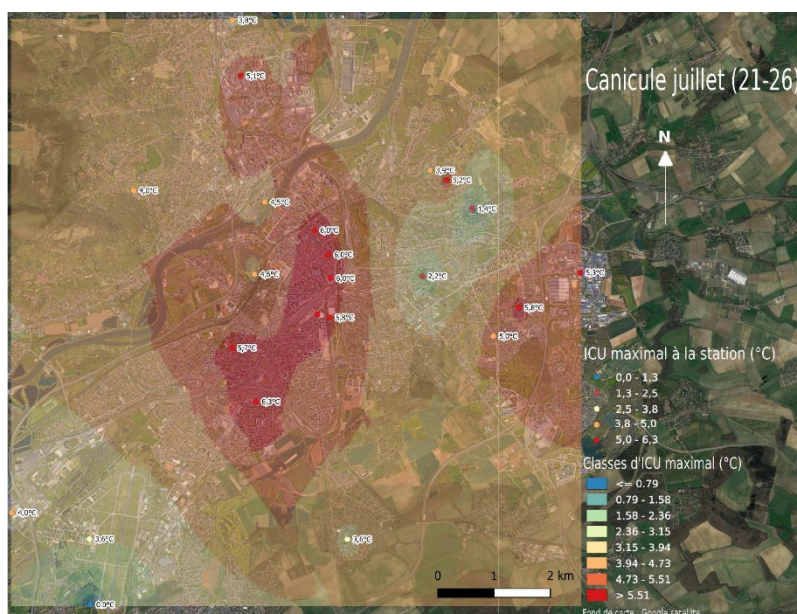
Îlots de chaleur urbains sur le territoire messin

Sur le territoire messin, **une thèse est en cours sur les îlots de chaleur urbains** (thèse de Nassima Hassani, encadrée par l'Université de Lorraine et Metz Métropole). Les premiers résultats ont été publiés en 2020. Les mesures de température effectuées au cours de l'année 2019 ont par exemple montré des écarts de température entre le centre-ville de Metz et la périphérie de l'agglomération. Ainsi, **l'écart thermique moyen** horaire entre **l'hypercentre** (Place au Lièvre) et la **station de référence** (Plateau de Frescaty) est compris entre **2,5 et 3° C** durant la nuit pour les mois de juin, juillet et août 2019. En journée, l'écart est faible, voire nul⁷.

Par ailleurs, la même publication indique que l'ICU correspondant à l'environnement « urbain dense » (Place du Lièvre) atteint régulièrement des valeurs supérieures à

+4°C et un **écart maximal de +6,7°C** par rapport à la station de référence). **Les écarts les plus marqués sont atteints durant les périodes caniculaires et les vagues de chaleur.** En revanche, s'il on considère l'environnement « végétalisé » (Jardin de la Cheneau), l'ICU moyen est de l'ordre de +1°C seulement, et ne dépasse pas +3°C.

Enfin, une représentation de la spatialisation des ICU a été réalisée à partir d'un grand nombre de points de mesures. Cette spatialisation met en évidence une certaine organisation spatiale de l'ICU. 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.



Interpolation spatiale (méthode RBF) de l'ICUmax (écart entre les températures minimales relevées par les stations Remitham et la station Metz Frescaty de Météo France pendant l'épisode caniculaire de juillet 2019). N. Hassani et G. Droque, 2019.

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.

D'autres résultats devraient être publiés au cours de l'année 2021.

⁷ Nassima Hassani, Gilles Droque. Mesure et spatialisation de l'îlot de chaleur urbain dans l'aire urbaine de Metz Métropole : premiers résultats de la campagne de mesure 2019. Climatologie, Association Internationale de Climatologie, 2020

LES MESURES DE PRÉVENTION

Les plans canicules

Différentes mesures de prévention sont déjà mises en œuvre sur le territoire.

Le plan national canicule prévoit un volet prévention, s'articulant essentiellement autour d'une communication sur les impacts sanitaires des canicules et les moyens de s'en prémunir.

Suite à la canicule de l'été 2003, la loi du 30 juin 2004 confie aux maires le recensement des personnes âgées et des personnes handicapées isolées à leur domicile, afin de limiter les conséquences de conditions climatiques extrêmes. Au niveau local, l'inscription se fait auprès du CCAS de Metz. Cette démarche, basée sur le volontariat, permet de faciliter l'intervention des services sociaux et sanitaires auprès des personnes inscrites, en cas de déclenchement par le préfet du plan départemental d'alerte et d'urgence. Ce plan départemental est déclenché en fonction de l'évolution de la situation météorologique et de la situation sanitaire (hospitalisations, décès...). En août 2020, ce registre comprenait 277 personnes.

Des aides sont également apportées aux sans-abris.

La ville de Metz rappelle sur son site Internet, les conseils pour prévenir les risques liés à la chaleur et recense les points d'eau présents sur la ville.

Metz
2020



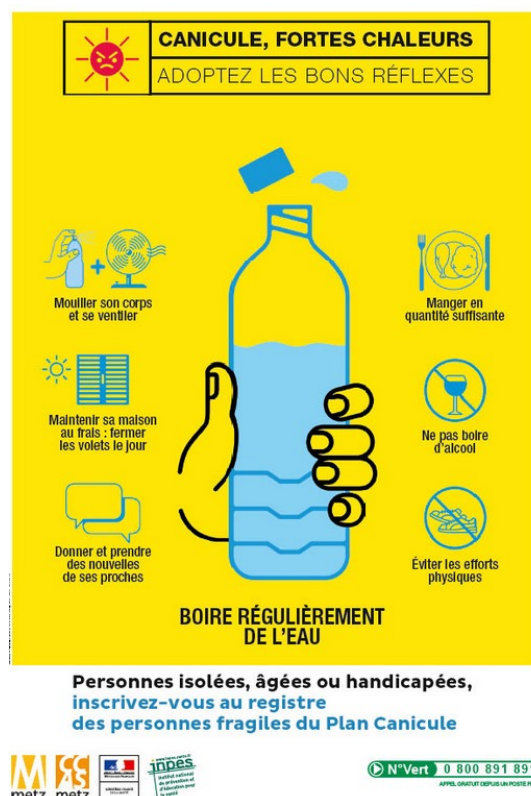
Metz
2030



Extrait de Metz Mag de décembre 2020- janvier 2021.

Enfin, la ville, via ses différents projets, intègre déjà cette problématique. Les travaux de plantations en cours prennent notamment en compte le confort thermique et un projet de végétalisation des cours d'école est également en cou

Il existe également un **système d'alerte canicule santé** (Sacs), prévu dans le cadre du plan national canicule, coordonné par Santé publique France et les cellules régionales, déclenché en cas de forte chaleur, et avec différents niveaux de vigilance. Dès le passage en vigilance orange canicule décidé par le préfet de Département, l'analyse quotidienne des recours pour les pathologies liées à la chaleur est par exemple réalisée.



Extrait du site Internet de la ville de Metz – page « Alerte canicule ».

L'aménagement du territoire

L'aménagement du territoire et ses usages jouent un rôle important sur les températures. Ainsi, les choix d'aménagement peuvent permettre d'améliorer le bien-être des habitants et réduire les impacts sur la santé.

Parmi les recommandations qui peuvent être faites pour un aménagement plus adapté aux vagues de chaleur et à la hausse des températures liée au changement climatique, on peut citer :

- ◇ Réduire les surfaces minéralisées au profit des surfaces végétalisées.
- ◇ Verdir les espaces publics et les bâtiments.
- ◇ Planter des arbres qui présentent l'avantage de créer de l'ombre et de rafraîchir la température grâce à l'évapotranspiration naturelle des arbres⁸.
- ◇ Redonner une place à l'eau (remettre à ciel ouvert les tronçons de cours d'eau enterrées, gérer les eaux pluviales via des aménagements végétalisés, etc.).
- ◇ Réduire la chaleur produite par les activités humaines (diminuer l'utilisation des transports, améliorer la performance énergétique des bâtiments et encourager une architecture bioclimatique, etc.).
- ◇ Augmenter l'albédo des surfaces (privilégier des matériaux clairs qui emmagasinent moins la chaleur).

Privilégier des typologies urbaines qui favorisent la circulation de l'air.



⁸ Le CEREMA, en partenariat avec la ville de Metz et Metz Métropole a développé l'outil SESAME, qui permet de choisir les essences d'arbres et arbustes les plus adaptées aux enjeux, parmi lesquels la chaleur.

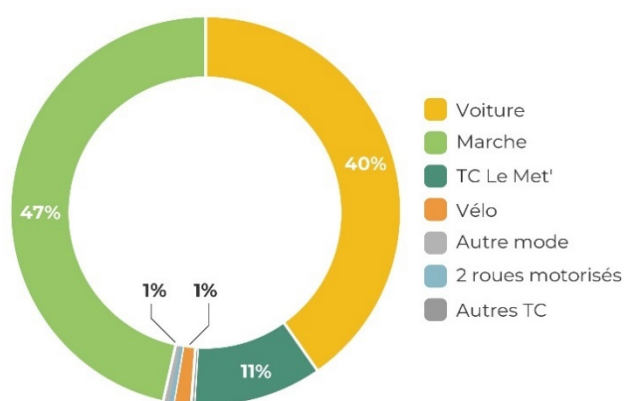
VOLET MOBILITÉ - LES DÉPLACEMENTS ACTIFS DES HABITANTS DE METZ ET DES SENIORS

UN FORT USAGE DE LA MARCHÉ À PIED DANS LES DÉPLACEMENTS DES RÉSIDENTS MESSINS...

Sur l'ensemble des déplacements réalisés quotidiennement au sein de Metz Métropole (364 000 déplacements) par les résidents de Metz, presque 1 déplacement sur 2 (47 %) est réalisé à pied.

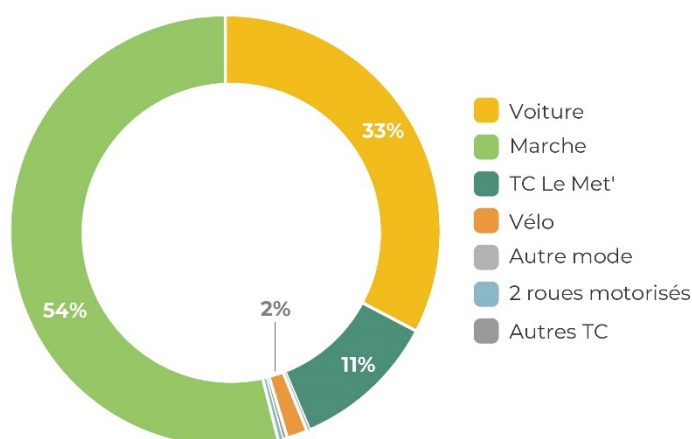
La voiture est utilisée dans 4 déplacements sur 10, tandis que les transports collectifs urbains représentent 11 % des déplacements. La pratique cyclable reste quasi-inexistante (1 %).

Répartition modale des déplacements réalisés par les habitants de Metz sur Metz Métropole (source EDGT SCoTAM 2017).



Cette moindre utilisation de la voiture est encore plus prégnante pour les déplacements des habitants de Metz au sein de leur propre ville.

Répartition modale des déplacements réalisés par les habitants de Metz sur Metz (source EDGT SCoTAM 2017).



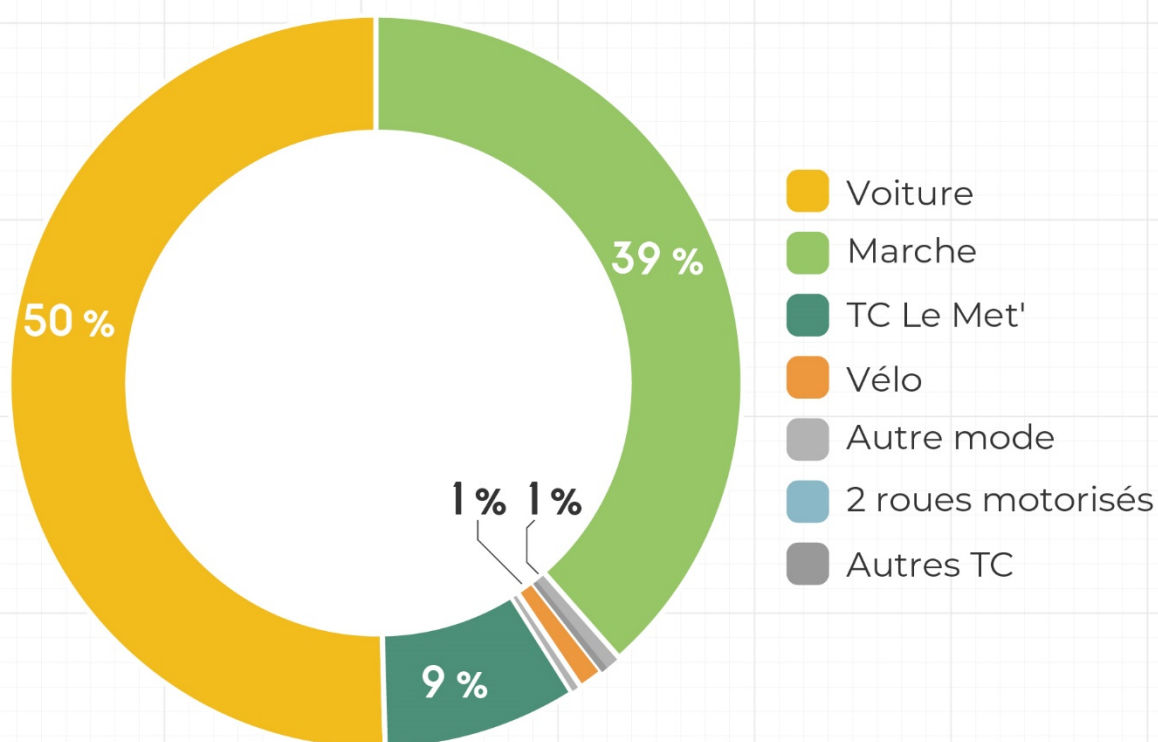
1 déplacement sur 3 est réalisé en voiture contre 1 sur 2 à pied pour les déplacements internes à Metz. La part des transports en commun reste stable (11 %), tout comme la faible utilisation des deux roues (< 2 %).



ET À L'ÉCHELLE DE METZ MÉTROPOLE ?

Sur l'ensemble des déplacements quotidiennement réalisés au sein de Metz Métropole (710 000 déplacements) par les personnes résidant dans les communes de la Métropole, un déplacement sur 2 est réalisé en voiture.

La marche à pied est plébiscitée comme mode de déplacement dans 39 % des cas, tandis que le recours à l'offre de transports collectifs « Le Met » s'avère être le troisième mode de déplacement privilégié (9 %) pour se déplacer au sein de la Métropole.

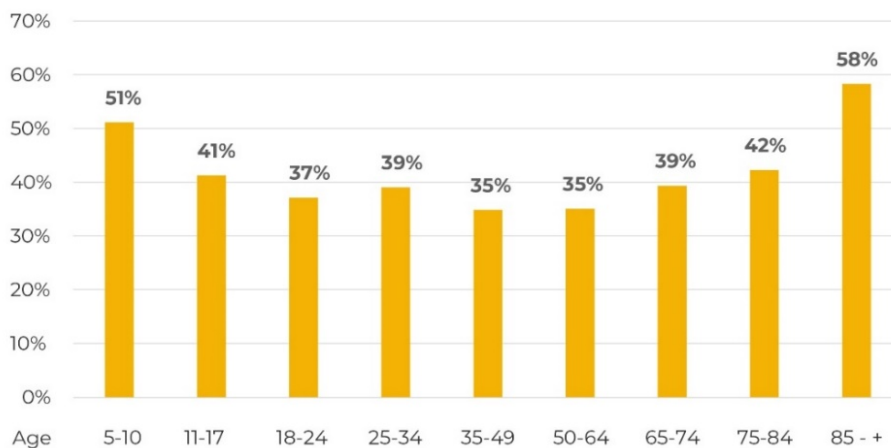


Répartition modale des déplacements réalisés par les habitants de Metz Métropole à destination de Metz Métropole (source EDGT SCoTAM 2017).

... ET NOTAMMENT DES SENIORS (PLUS DE 60 ANS) ET PERSONNES VULNÉRABLES

Le vieillissement constitue un des facteurs déterminants dans le choix du mode de déplacements.

Part modale de la marche à pied sur l'ensemble des déplacements réalisés par les habitants de Metz Métropole dans Metz Métropole (source EDGT SCoTAM 2017).



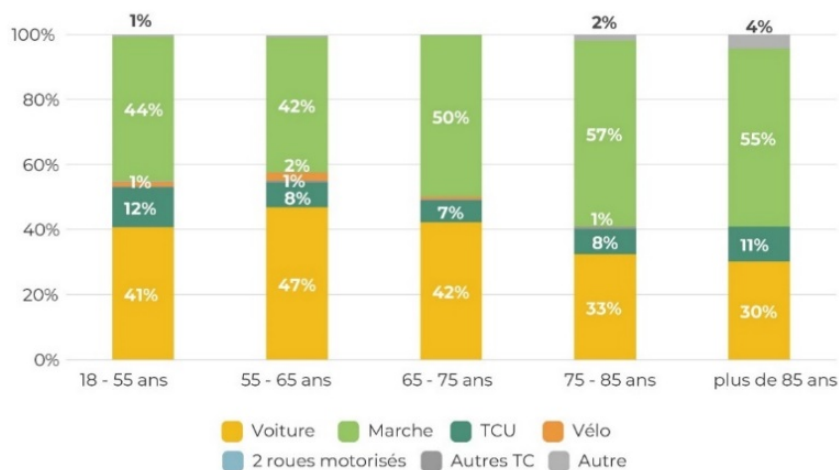
Au sein de la Métropole, la part modale de la marche à pied est prédominante chez les jeunes (51 % pour les 5-10 ans puis 41 % pour les 11-17 ans), ne pouvant se déplacer seuls en voiture.

Cette part décroît et se stabilise autour de 35/40 % en milieu de vie, les personnes notamment actives disposant d'une plus grande liberté de choix de modes

de transports. Au-delà de 65 ans, le recours à la marche à pied croît progressivement atteignant 58 % des déplacements des plus de 85 ans.

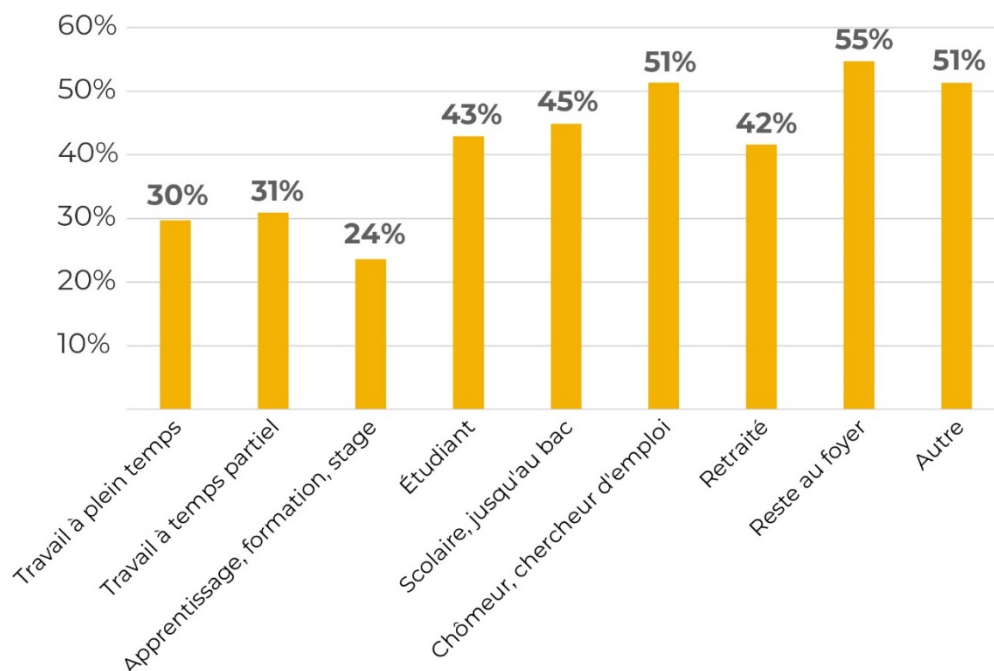
Cette observation vaut également pour les résidents de Metz, où 1 déplacement sur 2 est réalisé à pied à partir de 65 ans.

Répartition modale, par catégorie d'âge, des déplacements réalisés par les habitants de Metz dans Metz Métropole (source EDGT SCoTAM 2017).



Le recours à la voiture décroît au fil de l'âge au profit de la marche et des transports collectifs, notamment pour les plus de 75 ans, ce qui pourrait s'expliquer par la perte de confiance et d'autonomie. La pratique cyclable est quasi-nulle.

Outre l'âge, le statut d'occupation s'avère déterminant dans le choix de déplacement et témoigne des enjeux d'accessibilité et de mobilité des plus vulnérables.



Part modale de la marche à pied sur l'ensemble des déplacements réalisés par les habitants de Metz Métropole dans Metz Métropole, selon leur statut d'occupation (source EDGT 2017).

Plus d'un déplacement sur 2 est réalisé à pied par les personnes sans emploi (51 %) et personnes résidant au foyer (55 %) quand ce mode ne représente que 30% des déplacements des personnes insérées professionnellement.

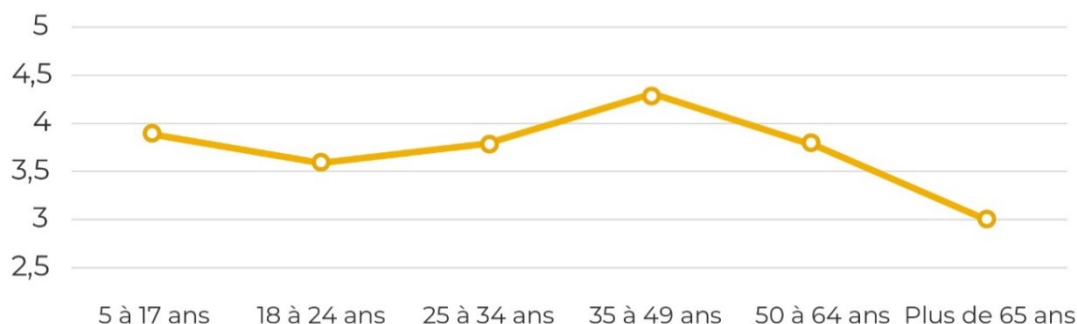
La marche à pied s'avère être également un mode de déplacement fortement plébiscité par les scolaires (45 %), étudiants (43 %) et retraités (42 %).

Ces données mettent en évidence les contraintes physiques ou économiques pour se déplacer et les enjeux de la promotion des modes actifs pour une mobilité et accessibilité inclusive.

DES FRÉQUENCES ET DISTANCES DE DÉPLACEMENTS MOINS IMPORTANTES CHEZ LES SENIORS

Au-delà de la manière de se déplacer, les personnes de plus de 65 ans se déplacent nettement moins que les personnes actives.

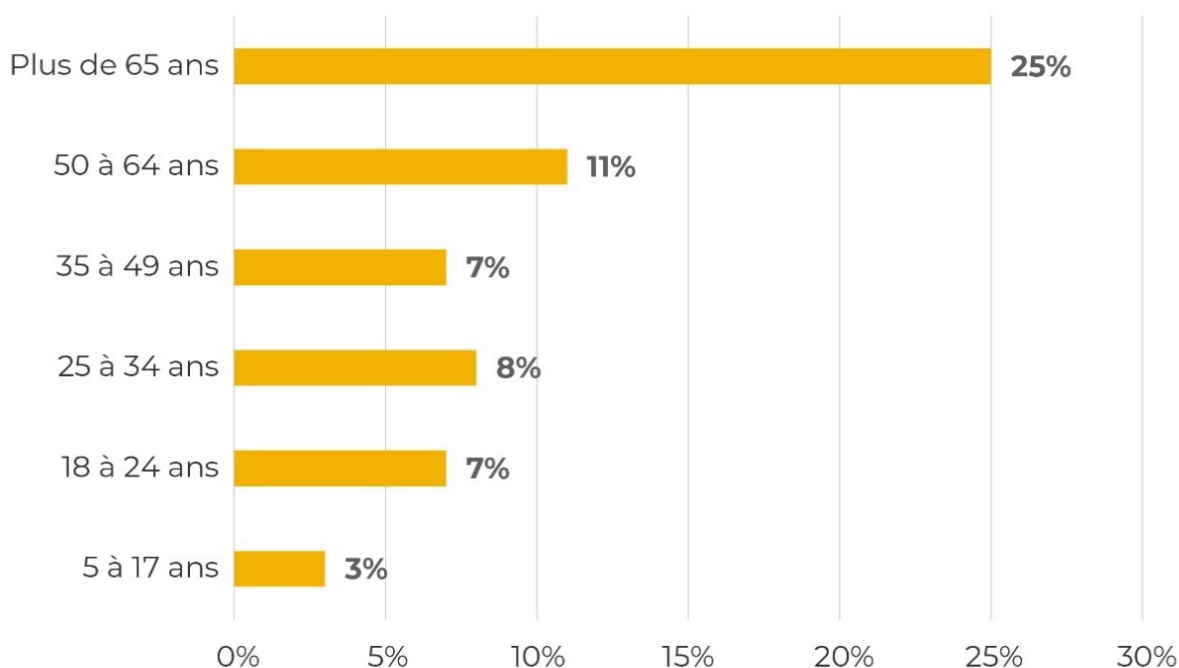
En moyenne, un actif se déplace 4 fois par jour. Après 50 ans, une diminution du nombre de déplacement s'amorce et s'intensifie après 65 ans, où ce nombre est moyenne de 3 déplacements par jour.



Nombre de déplacements journaliers réalisés, par catégorie d'âge, par les habitants de Metz (source EDGT SCoTAM 2017).

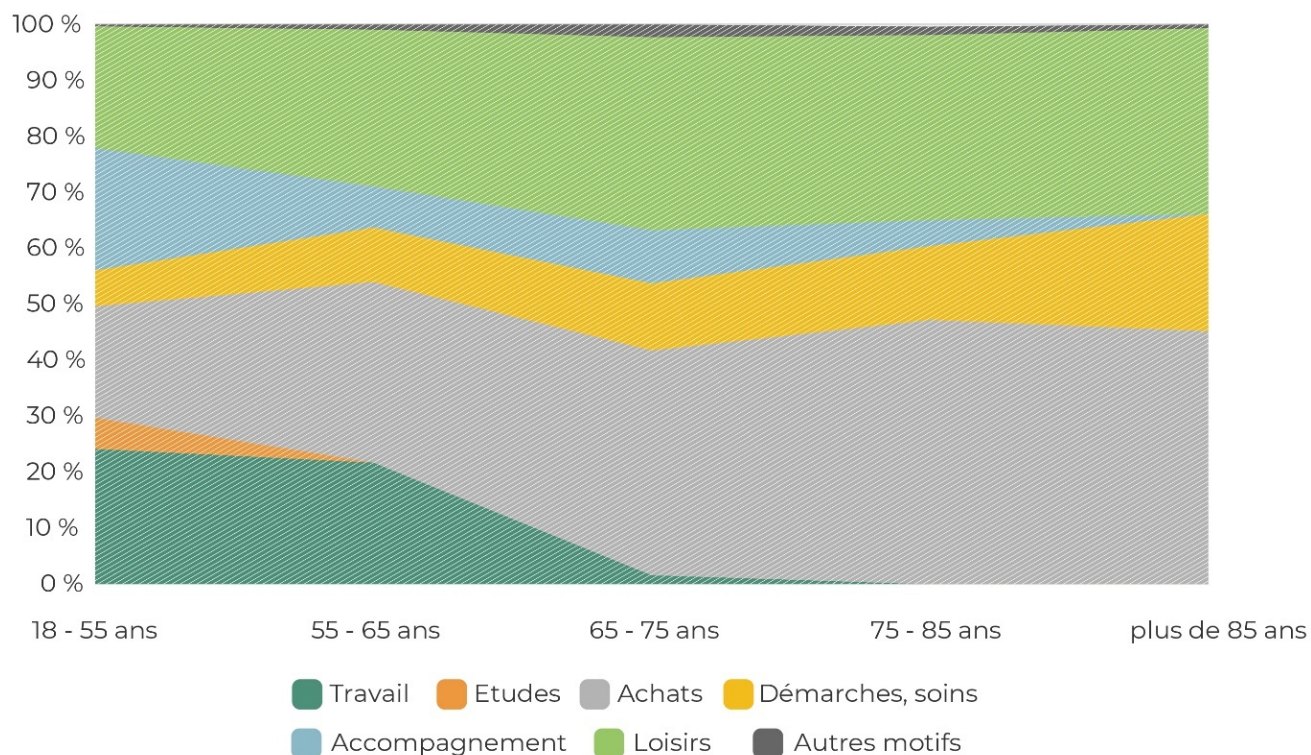
En parallèle de la baisse du nombre de déplacements, le nombre de personnes déclarant ne pas s'être déplacé la veille est nettement plus important chez les individus de plus de 65 ans (25 % contre 10 % pour l'ensemble de la population), comme l'atteste le graphique ci-dessous

Part des individus résidant à Metz, par catégorie d'âge, ayant déclaré ne pas s'être déplacés la veille (source EDGT SCoTAM 2017).



DES DÉPLACEMENTS DES PERSONNES AGÉES ESSENTIELLEMENT POUR DES MOTIFS ACHATS ET LOISIRS

Ces deux motifs génèrent 60 % des déplacements des individus de 55-65 ans, résidant à Metz, et croissent progressivement, au fil des années, représentant **plus de 3/4 des raisons de se déplacer des plus de 85 ans (84 %)**.



Répartition des motifs de déplacements par catégorie d'âge sur l'ensemble des déplacements réalisés par les habitants de Metz dans Metz Métropole (source EDGT SCoTAM 2017).

Les démarches administratives et notamment de soins, prennent une place croissante dans les déplacements des personnes âgées passant de 6 % à la fin d'activité (55 -65 ans) à 21 % pour les plus de 80 ans.

Le motif d'accompagnement chute après 75 ans, probablement en raison des difficultés de se déplacer.



ZOOM SUR LES MOTIFS DE DÉPLACEMENTS DES INDIVIDUS DE PLUS DE 60 ANS

Les deux graphiques suivants mettent en évidence ces tendances, à savoir :

- ◇ des motifs achats et loisirs prédominants, et croissant avec l'âge (de 74 % pour les 60-74 ans à 84 % pour les plus de 75 ans) comme motifs de déplacements ;
- ◇ une faible part des motifs liés au travail (8 %) et accompagnement (6 %) pour les plus de 60 ans qui diminue progressivement au point d'être marginale après 75 ans.

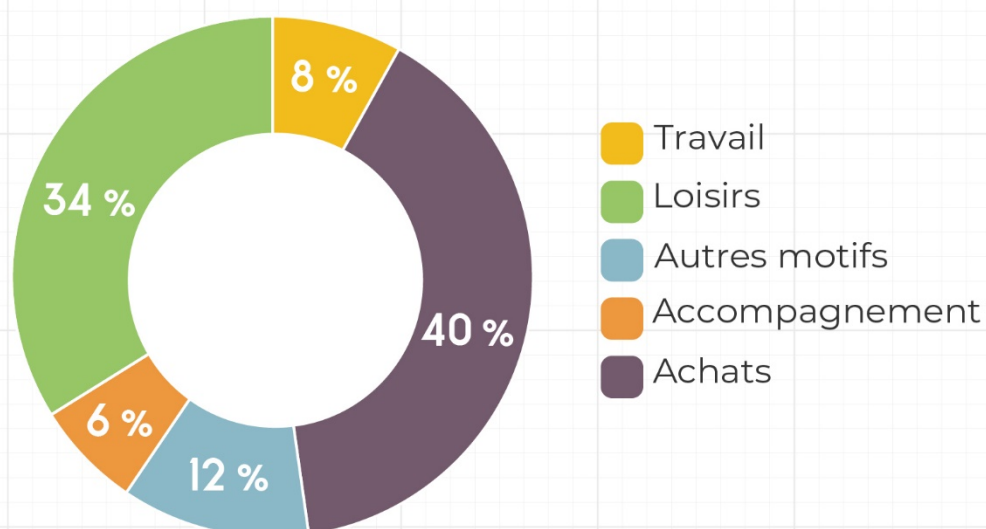


Figure 11 – Répartition par motifs de déplacements sur l'ensemble des déplacements réalisés par les habitants de Metz, de 60 à 74 ans, dans Metz Métropole (source EDGT SCoTAM 2017).

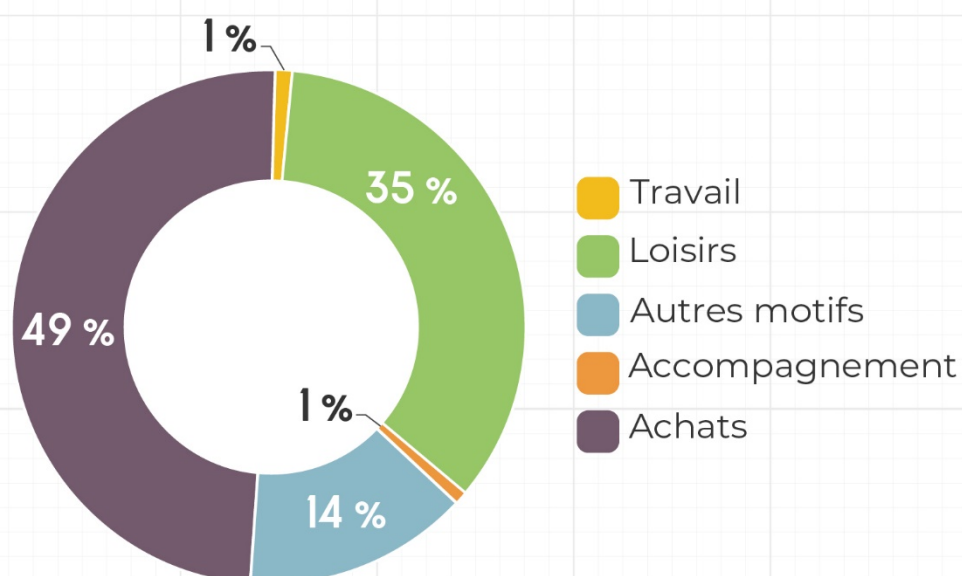
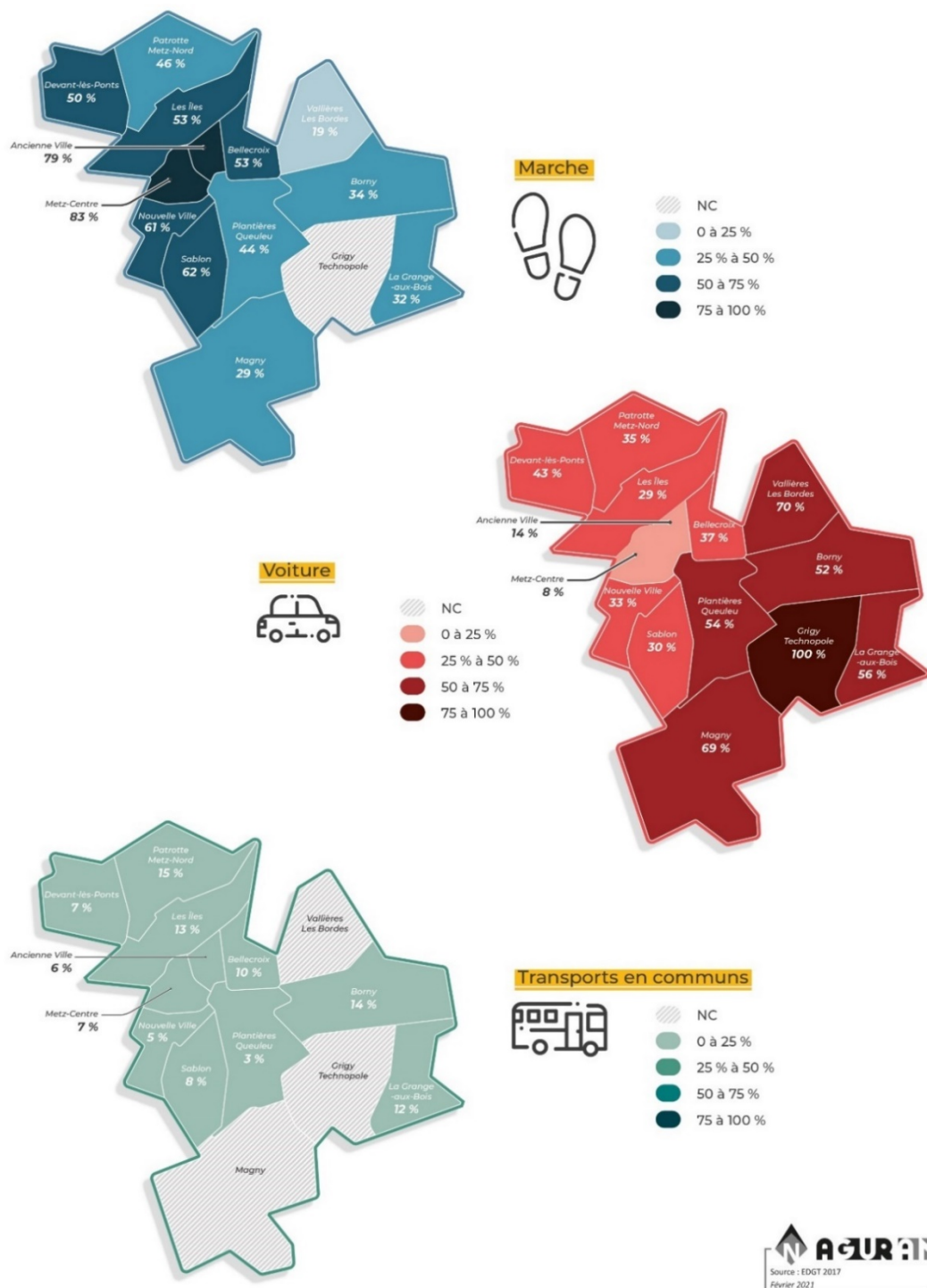


Figure 12 – Répartition par motifs de déplacements sur l'ensemble des déplacements réalisés par les habitants de Metz, de plus de 75 ans, dans Metz Métropole (source EDGT SCoTAM 2017).

LE SECTEUR DE RÉSIDENCE – UN FACTEUR DÉTERMINANT DANS LE CHOIX DU MODE DE DÉPLACEMENT DES SENIORS RÉSIDANT À METZ

Parts modales - EDGT 2017



Répartition modale des déplacements effectués par les individus de plus de 65 ans, selon leur secteur de résidence à Metz, dans Metz Métropole (source : EDGT SCoTAM 2017)

Le quartier de résidence, au sein de la ville de Metz, détermine fortement le choix du mode de déplacements des personnes de plus de 65 ans à destination des communes de Metz Métropole.

Les habitants des quartiers centraux (Metz-Centre, Ancienne Ville) se déplacent 8 fois sur 10 à pied quand les transports en commun et la voiture représentent respectivement 1 déplacement sur 10.

Dans une moindre mesure, mais dans des proportions qui demeurent importantes, plus d'un déplacement sur 2 est effectué à pied par les personnes de plus de 65 ans résidant dans les quartiers jouxtant l'hypercentre, à savoir Sablon, Bellecroix, Nouvelle Ville, Les Îles et Devant-les-Ponts.

À l'inverse, le rapport est inversé dans les quartiers périphériques moins denses. Le recours à la voiture est notamment la seule solution de déplacement envisagée

dans le quartier de Grigy Technopole. À Magny, la voiture est utilisée dans 70 % des déplacements des plus de 65 ans, suivi par la marche à 30 %, témoignant du fonctionnement et aménités/services de cet ancien village.

La voiture est également la solution de déplacement plébiscitée plus d'une fois sur deux dans les quartiers de Borny, Grange-aux-Bois et Plantières-Queuleu. Pour ce dernier, malgré la proximité avec le centre-ville, la topographie pour rejoindre les lignes de transports collectifs structurantes et les aménités externes aux quartiers, peut expliquer ce recours à la voiture chez les plus de 65 ans.

L'attractivité des transports collectifs est palpable au droit des quartiers desservis par le bus à haut niveau de service Mettis (Borny, Les Îles, Patrotte Metz-Nord, Grange-au-bois), où la part modale avoisine les 10-15 %.



BIBLIOGRAPHIE

- ◇ Atmo Grand Est : Dossier de presse - Évolution de la qualité de l'air sur le Grand Est depuis le 17 mars 2020 - Bilan au 25 mai 2020
- ◇ Pollin'air Bilan de fonctionnement 2017
- ◇ Épisode de pollution de l'air dans le Grand Est - Communiqué du 23/01/2020
- ◇ Outil interactif sur l'impact du confinement sur la qualité de l'air dans les villes du Grand Est
- ◇ Rapport de commission d'enquête sénatoriale sur le coût de la pollution de l'air, 2015
- ◇ La qualité de l'air en France : bilan et perspectives (2019), Laurence ROUÏL, INERIS, LCSQA

Directeur de la publication : Patricia GOUT

Étude réalisée par : Marie-Charlotte Devin, Bastien Ferretti, Marion Suaire et Maxime Taupiac

Réalisation graphique et cartographique : Kevin RODEGHIERO & Sébastien TRIGNAC

Crédit photographique : Pixabay

Date de parution : Avril 2021



QUE RETENIR ?

Pour les médecins généralistes, la couverture géographique à l'échelle de la ville de Metz est bonne et la densité d'offre correcte, mais :

- ♦ leur **nombre est en baisse** continue (-18 % en 10 ans) ;
- ♦ leur **vieillissement est préoccupant**, alors même que les besoins croissent (la population vieillit elle aussi) ;
- ♦ On note une aspiration croissante et légitime à un meilleur équilibre vie privée/vie professionnelle.

Chez les médecins spécialistes, la couverture est globalement correcte, mais certaines spécialités sont en souffrance. Pour les autres professions médicales, la couverture géographique est plutôt bonne globalement. De jeunes professionnels s'installent et le nombre de sages-femmes, orthophonistes, infirmiers, kinésithérapeutes est même en augmentation, mais :

- ♦ une **hausse des besoins à venir**, liée au vieillissement de la population, est attendue ;
- ♦ **certaines spécialités sont en souffrance** : baisse inquiétante du nombre de **dermatologues**, densité de **gastroentérologues** plus faible que dans les EPCI de taille comparable.

Zoom sur la relation santé-mobilité : une accessibilité et des modes à (ré)interroger

- ♦ **concentration géographique** de certaines spécialités en **Zone franche urbaine** ;
- ♦ **déménagement** à venir d'une partie de l'**offre hospitalière**, qui accueille des consultations libérales ;
- ♦ accessibilité plus difficile pour le périurbain ;
- ♦ **1 déplacement sur 2** s'effectue en **voiture individuelle** sur le territoire métropolitain, ce qui génère de nombreuses nuisances ;
- ♦ pour les messins, cet **usage de la voiture décroît** au profit de modes plus vertueux (la marche et les transports collectifs) ;
- ♦ **les déplacements à vélo sont nettement sous-développés** (1 %), faute de véritable maillage d'aménagements dédiés, sécurisés et de qualité ;
- ♦ **les déplacements des retraités** pour motifs « soins ou démarches administratives » **ne cessent de croître** (21 % des déplacements à partir de 80 ans).

Zoom sur la relation santé-environnement : les émissions des polluants atmosphériques impactent fortement la santé humaine sous une multitude d'aspects

- ♦ Au niveau de la métropole messine, **certaines polluants affichent des niveaux particulièrement importants** (supérieurs aux seuils définis 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**.
- ♦ **Les grands axes de circulation automobile** (routiers et autoroutiers) sont fortement **générateurs de pollution** (oxydes d'azote, provoquant des problèmes respiratoires notamment chez les plus fragiles). Ceci renforce la nécessité de développer des **mobilités alternatives**, pour le fret aussi bien que pour le transport de voyageurs.
- ♦ À Metz, comme en France, **la tendance est globalement à la baisse** sur l'ensemble des polluants atmosphériques du fait de l'amélioration des performances des véhicules et de l'industrie.
- ♦ Sous l'effet du dérèglement climatique, **les vagues de chaleurs sont plus fréquentes et plus longues**, accentuant la pollution à l'ozone et la dissémination des pollens, et créant des îlots de chaleur urbains. Des **choix d'aménagements adaptés** sont susceptibles de réduire ces impacts (végétalisation, verdissement, plantation, place de l'eau, réduction de l'impact de l'activité humaine...).



Hôtel de Ville
1 Place d'Armes
57036 Metz
0 800 89 18 91

www.metz.fr



@MairiedeMetz

Production et réalisation :

AGURAM
AGENCE D'URBANISME
D'AGGLOMÉRATIONS DE MOSELLE

www.aguram.org



@agenceaguram