

Salle polyvalente Michel Dinet - Place François Mitterrand

Conseillers municipaux en exercice : 29

Membres présents à la séance : 21

Bertrand KLING, Jean-Pierre ROUILLON, Marie-José AMAH, Pascal PELINSKI, Malika TRANCHINA, Philippe BERTRAND-DRIRA, Daniel THOMASSIN, Stéphanie GRUET, Baptiste PAVOT, Irène GIRARD, Jean-François HUGUENIN-VIRCHAUX, Claire FLORENTIN-POIZOT, Marie-Claire D'AGOSTINO, Jessica NATALINO, Adrien BONNET, Pierre BIYELA, Corinne MARCHAL-TARNUS, Jean-Claude BOULY, Salvatore LIVOLSI, Catherine CHOTEAU-LESNES, Sylvaine SCAGLIA

Conseillers absents - excusés : Francine VERBRUGGHE

Procurations : Jean-Marie HIRTZ à Stéphanie GRUET

Béatrice BAURAIN De BERNARDO à Marie-José AMAH

Philippe ROLIN à Jean-Pierre ROUILLON

Elisabeth LETONDOR à Daniel THOMASSIN

Jean-Marc RENARD à Bertrand KLING

Jean-Yves SAUSEY à Corinne MARCHAL-TARNUS

Marc BARRON à Sylvaine SCAGLIA

Votants : 28

Secrétaire de séance : Marie-Claire D'AGOSTINO

Date convocation : 21 juin 2019

N° 2019-026

Objet : Contrat local de santé 2^{ème} génération 2019-2023

Rubrique : 8.2

Rapporteur : Malika TRANCHINA

Le Contrat Local de Santé (CLS) a été introduit par la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire (H.P.S.T) de 2009 et réaffirmé par la loi de Modernisation du Système de Santé de janvier 2016 pour mettre en œuvre une politique régionale de santé au plus près des besoins des territoires.

Entre 2011 et 2014, une première génération de contrats a été conclue sur le territoire national. Ils ont permis de préfigurer la démarche CLS, d'identifier des diagnostics de santé partagés, de valoriser et de conforter une programmation déjà existante au niveau local.

En 2013 la Métropole du Grand Nancy a signé avec les communes, l'Agence Régionale de Santé (ARS) Grand Est et la Préfecture de Meurthe-et-Moselle le premier Contrat Local de Santé. Cet outil réglementaire s'est inscrit résolument dans les champs de la promotion de la santé, la prévention, des politiques d'accès aux soins et d'accompagnement médico-social.

Le Contrat Local de Santé deuxième génération 2019-2023, en convergence et à l'interface des politiques régionale et locale, a pour objectif de créer des synergies sur des priorités partagées, de mobiliser et de coordonner les acteurs du territoire dans et hors le champ « sanitaire », pour lutter, de manière plus efficace, contre les inégalités de santé et ce, en optimisant notamment le parcours de santé des citoyens métropolitains.

Si le Contrat Local de Santé de première génération avait pour objectif majeur de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, le CLS de deuxième génération a pour finalité de proposer des parcours de santé plus cohérents et mieux adaptés à l'échelon local et plus particulièrement de notre commune.

I - LA SANTE UN DROIT FONDAMENTAL

La santé constitue un des droits fondamentaux, elle est entendue ici dans un sens global holistique, alliant qualité de vie et bien-être. La santé est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) comme, « *...un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ».

Cet état de bien-être permet non seulement de faire face aux nombreux défis qui agitent nos sociétés urbaines et répond surtout à une des préoccupations majeures de nos concitoyens.

Par conséquent, la Métropole du Grand Nancy, forte de son Projet métropolitain, de son adhésion dès 2011 au Réseau Français des Villes-Santé de l'O.M.S. et de son partenariat avec l'Etat, a voulu saisir l'opportunité d'élaborer un contrat en 2013, afin de renforcer sa politique territoriale de santé, s'appuyant sur un fort enjeu de cohésion sociale, pour une agglomération urbaine et humaine.

La santé est un concept positif qui met l'accent sur les ressources personnelles, sociales ainsi que sur les capacités psychiques et physiques. C'est une santé globale.

C'est pourquoi la promotion de la santé n'est pas une responsabilité qui incombe au seul secteur de la santé, mais va bien au-delà d'une absence de maladie pour inclure un mode de vie sain, du bien-être et un environnement propice à la santé.

Notre territoire a une culture historique de santé publique et une notoriété importante grâce à des ensembles hospitaliers, publics et privés, performants et reconnus sur la scène nationale. Il est doté d'un service universitaire préoccupé par la santé des étudiants et d'une école de santé publique nationalement reconnue.

C'est dans la poursuite de cette préoccupation pour la santé et le bien-être de tous et de chacun, que la Métropole poursuit son engagement dans ce champ d'action, et ce, tant par le présent contrat que par son projet métropolitain Santé et Bien-être.

II - LE CONTRAT LOCAL DE SANTE : UN OUTIL AU SERVICE DU MAILLAGE TERRITORIAL DE SANTE

Pour élaborer ce contrat de deuxième génération, la Métropole du Grand Nancy a impulsé une démarche déclinée en deux temps :

- à partir du bilan des actions du CLS de première génération, en vue de l'élaboration d'un diagnostic territorial partagé,
- à l'issue d'une consultation citoyenne des habitants de la Métropole. Ceci pour élaborer un nouveau plan d'actions qui répond aux besoins de santé relevés au plus près des acteurs professionnels ou citoyens.

Pour accompagner cette démarche, plusieurs étapes ont été nécessaires :

- l'identification d'outils méthodologiques à partir des rapports d'évaluation et du bilan du premier CLS,
- la détermination de priorités d'intervention s'est faite à partir d'actions issues du premier CLS à maintenir ou à conforter ou encore par la production de nouvelles actions innovantes,
- les financements des actions du présent projet, CLS de deuxième génération, pourront être issus des fonds propres des acteurs porteurs, de la mutualisation de moyens, d'apports des partenaires signataires ou d'appels à projets.

Concrètement, le CLS de deuxième génération est fondé sur un diagnostic local de santé partagé. Il est constitué d'un plan d'actions issu des domaines de la promotion de la santé, de la prévention, de l'accompagnement médico-social ou encore du parcours et de l'offre de soin, à l'occasion d'un travail partenarial.

Il ne comprend pas toutes les actions que les uns et les autres mènent sur le territoire, mais seulement les 51 actions qui sont à la croisée des priorités de chacun.

III - LES SIX GRANDES PRIORITÉS ISSUES DU DIALOGUE DES ACTEURS

1 - Développer l'autonomie, la participation et le dialogue citoyen

Le renforcement des compétences des citoyens pour agir en regard de leur santé et définir leurs besoins est un des éléments de l'empowerment, capacitation ou autonomisation.

Il s'agit de mobiliser les ressources individuelles, un moyen efficace de réduire les écarts de santé.

Ce renforcement doit permettre d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent tous leur place.

Ainsi une consultation des métropolitains a été réalisée sur les réseaux sociaux et les sites de l'Agence Régionale de Santé Grand Est et de la Préfecture de Meurthe-et-Moselle du 26 octobre au 15 décembre 2018.

2 - Participer à la réduction des inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé

Cet objectif implique d'agir sur la santé dans ses différentes composantes (prévention, soins curatifs et de réhabilitation, accompagnement médico-social) pour mieux prendre en compte les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local.

3 - Agir le plus précocement possible

Il s'agit de renforcer le capital santé dès le plus jeune âge. Dans cette optique, la volonté de développer des actions en direction de l'enfance et de la jeunesse et dans le domaine de la périnatalité et de la parentalité est affirmée dans le présent Contrat Local de Santé.

Il va s'agir de développer dans chaque action ou projet les aspects de la **prévention de la promotion de la santé**.

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

Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées.

L'ensemble de la population est concerné, ce qui suppose de combiner, pour chaque intervention, une action à destination de l'ensemble de la population (approche universelle) et une action différenciée et proportionnée aux besoins des populations vulnérables (approche ciblée).

Cette universalité des mesures aux effets proportionnés permet de corriger les fragilités repérées sur le territoire, tout en réduisant les inégalités sociales et territoriales de santé.

5 - Renforcer le niveau de compétence en santé des citoyens

Parmi les projets innovants et structurants, il est envisagé de faire une mesure du niveau de compétence en santé (ou littératie) en population générale avec l'aide de l'agence Scalen, afin d'adapter le plan d'actions au plus près des besoins des citoyens métropolitains pendant la durée du contrat.

"La littératie en santé, représente les connaissances, la motivation et les compétences permettant d'accéder, comprendre, évaluer et appliquer l'information dans le domaine de la santé. Cela consiste à se forger un jugement et prendre une décision en termes de soins, de prévention et de promotion de la santé, dans le but de maintenir et promouvoir sa qualité de vie tout au long de son existence" (Sorensen ; 2012).

Les liens entre ce niveau de compétence de la population et les disparités de santé entre les groupes la constituant doivent être mesurés car ils sont indispensables pour bénéficier de manière optimale du système de santé.

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

A travers le contrat local de santé les parties s'engagent sur des actions, des moyens, un suivi, une évaluation et des résultats.

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

IV - LES ORIENTATIONS ISSUES DE LA CONCERTATION DES ACTEURS

Ainsi **5 orientations ou axes** classés par ordre de priorité par le **public métropolitain**, sont retenus. Chacun étant sous la responsabilité d'un des signataires du premier Contrat Local de Santé.

- Proposer un **environnement favorable** à la santé aux habitants de la Métropole du Grand Nancy. (Pilotage par la Métropole du Grand -Nancy)
- Préserver et optimiser l'**accès aux soins et à l'offre de santé** notamment pour les populations fragiles (1er recours, dépistage, évolution des réseaux de santé, offre médico-sociale... Pilotage par l'Agence Régionale de Santé Grand Est).
- Améliorer la qualité de vie des citoyens dans une **vision globale** de la santé tant physique, sociale que **psychique** Il s'agit là de présenter l'ensemble des actions du Conseil Local de Santé Mentale dont le pilotage est assuré par la Métropole du Grand Nancy. Quelques actions du Projet Territorial de Santé Mentale sont venues compléter cet axe
- Renforcer la pratique de l'**activité physique** et l'adoption de **comportements alimentaires** favorables à la santé et adaptés selon l'âge. (Pilotage par la Préfecture de Meurthe-et-Moselle).

- Favoriser la **prévention des risques** et la réduction des dommages notamment en matière **d'addictions** (Pilotage par l'Agence Régionale de Santé Grand Est.).

Ces orientations ou axes ont donné lieu, lors d'ateliers thématiques organisés par les pilotes, à la formalisation du plan d'actions.

V - LA GOUVERNANCE DU CONTRAT LOCAL DE DEUXIEME GENERATION

Une assemblée plénière, co-présidée par la Métropole du Grand Nancy, l'ARS Grand Est et la Préfecture de Meurthe-et-Moselle remplace l'ancien comité de pilotage "santé". Cette dernière associe encore plus largement les communes et les acteurs du territoire (Conseil Départemental, Assurance Maladie, Direction Départementale de l'Education Nationale, Université de Lorraine.), le monde de la santé (Ordres, Unions Régionales des Professions de Santé, établissements de santé.), et les usagers via le tissu associatif. Un groupe projet restreint accompagne la réalisation des travaux.

Le groupe projet a pour objectif notamment l'animation des groupes de travail pendant les ateliers et en dehors ainsi que le suivi du contrat.

Une cellule d'expertise constituée de membres issus du monde universitaire (collegium santé et sciences humaines et sociales de l'Université de Lorraine) donne une assise académique à l'ensemble de la démarche.

Un comité de pilotage constitué du groupe projet et de la cellule d'appui et d'expertise.

Le projet de contrat-cadre a été proposé au comité de pilotage réuni le 6 février 2019 pour une dernière relecture.

Considérant que celui-ci prenait en compte les spécificités du territoire et répondait à ses problématiques, les membres ont validé le document qui vous est soumis à délibération.

Après avis favorable de la commission Solidarités du 19 juin 2019,

**Le conseil municipal,
Après en avoir délibéré à l'unanimité,**

Approuve le contrat local de santé, dont le document-cadre est annexé,

Autorise le maire à signer le contrat local de santé ainsi que toutes les pièces relatives à ce dossier, notamment les éventuels avenants, durant la période 2019-2023.

Le Maire,
Bertrand KLING

The image shows a blue circular official seal of the Mayor of Malzeville, Meurthe-et-Moselle. The seal contains the text 'MAIRIE DE MALZEVILLE' and 'Meurthe-et-Moselle'. A blue ink signature, 'Bertrand KLING', is written over the seal. To the right of the seal, the text 'Le Maire,' is printed, followed by the name 'Bertrand KLING'.

Contrat Local de Santé

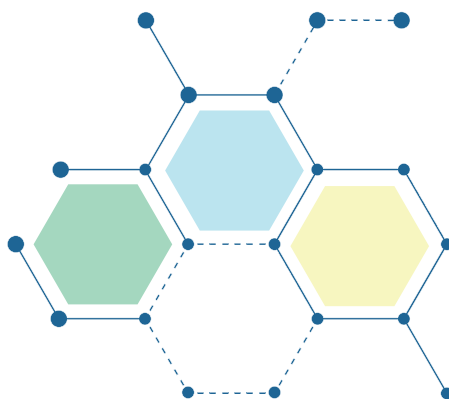
2^e génération
2019/2023

Métropole du
Grand Nancy

PROJET



Sommaire



Préambule	5
Article 1 - La genèse du Contrat Local de Santé	7
Article 2 - Un dispositif au carrefour des politiques de santé	7
<i>Le Projet métropolitain : les défis de santé et bien-être de la Métropole du Grand Nancy</i>	
<i>La politique de l'Agence Régionale de Santé Grand Est</i>	
<i>L'articulation du CLS avec la politique portée par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS)</i>	
<i>L'articulation du CLS avec la politique portée par le Conseil Régional Grand Est</i>	
<i>L'articulation du CLS avec la politique portée par l'Université de Lorraine</i>	
Article 3 - Le périmètre d'action et la population concernée.....	11
Article 4 - Les priorités retenues.....	11
Article 5 - L'articulation avec d'autres démarches territoriales en santé	13
Article 6 - Le pilotage et le fonctionnement.....	13
<i>1. Les instances de gouvernance</i>	
<i>2. Les missions et délégations de la chefferie de projet</i>	
Article 7 - Financement	14
Article 8 - Modalités de suivi et d'évaluation	14
Article 9 - Durée du contrat	15
Article 10 - Les signataires	16
Recensement des propositions d'actions	20
Les partenaires	27

Vu le code de la santé publique, notamment les articles Article L. 1434-10 et L. 1434-2 ;
Vu le décret n°2010-2514 du 18 mai 2010 relatif au Projet Régional de Santé ;

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

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

Vu la délibération en conseil métropolitain en date du 28 juin 2019 autorisant son Président à signer le Contrat Local de Santé de 2^e génération ;

Le Président de la Métropole du Grand Nancy,

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Grand Est,

Le Préfet de Meurthe-et-Moselle,

Le Président de la Région Grand Est,

Le Président de l'Université de Lorraine,

Le Président de France Assos Santé,

Le Directeur Général du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Nancy,

Le Directeur du Centre Psychothérapique de Nancy,

Le Directeur Général de l'Office d'Hygiène Social de Lorraine,

Les Présidents des Conseils Départementaux de l'Ordre /

Des Chirurgiens-Dentistes, Infirmiers, Masseurs-Kinésithérapeutes, Médecins, Pharmaciens, Sages-Femmes.

Convienent ce qui suit,

Préambule

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

Il constitue de ce fait, un instrument de contractualisation dont l'objectif principal est la réponse aux enjeux de santé sur le territoire. L'ambition est d'améliorer la Santé et le Bien-être de la population d'un territoire de proximité et de proposer des parcours de santé cohérents, fluides, adaptés à chacun dans son territoire de vie.

Le CLS a pour objectif l'articulation, la coordination et la mise en cohérence des politiques de santé et des dynamiques locales sur les questions de santé tout en tenant compte des besoins et des leviers existants dans les territoires. Il vise à mettre en œuvre localement une approche transversale de la santé en rapprochant les secteurs du soin, de la promotion, la prévention, de l'accompagnement médico-social et la santé environnementale.

Les principes fondateurs de la démarche consistent à :

• Participer à la réduction des inégalités territoriales, environnementales et sociales de santé

Cet objectif implique d'agir sur la santé dans ses différentes composantes (prévention, soins curatifs et de réhabilitation, accompagnement médico-social) pour mieux prendre en compte les contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local.

La Santé est appréhendée au sens le plus large comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » tel que défini par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1946 en préambule de sa constitution.

• Agir le plus précocement possible

Il s'agit de renforcer le capital santé dès le **plus jeune âge**. Dans cette optique, la volonté de développer des actions en direction de l'enfance et de la jeunesse et dans le domaine de la périnatalité et de la parentalité est affirmée dans le présent Contrat Local de Santé.

Plus généralement il va s'agir de développer dans chaque action ou projet les aspects de la **prévention**.

• Apporter des réponses graduées en fonction des besoins de la population

Les inégalités sociales et territoriales de santé ne touchent pas seulement les personnes les plus défavorisées. L'ensemble de la population est concerné, ce qui suppose de combiner, pour chaque intervention, une action à destination de l'ensemble de la population (approche universelle) et une action différenciée et proportionnée aux besoins des populations vulnérables (approche ciblée).

Cette universalité des mesures aux effets proportionnés permet de corriger les fragilités repérées sur le territoire, tout en réduisant les inégalités sociales et territoriales de santé.



• Développer la participation et l'autonomie des citoyens

Le renforcement des compétences des citoyens pour agir en regard de leur santé et définir leurs besoins est un des éléments de l'empowerment, capacitation ou **autonomisation**.

La capacitation est une notion recouvrant des caractéristiques individuelles (le sentiment de compétence personnelle, de prise de conscience et de motivation à l'action sociale), ainsi que celles liées à l'action, aux relations avec l'environnement et à sa dimension dynamique.

Il s'agit de mobiliser les ressources individuelles, ce qui est un moyen efficace de réduire les écarts de santé.

Ce renforcement doit permettre d'aller vers l'association systématique des usagers à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des actions, en veillant à ce que les citoyens confrontés aux difficultés les plus importantes trouvent toute leur place.

• Renforcer les compétences en santé des citoyens

Parmi les projets innovants et structurants, il est envisagé de faire une mesure du niveau de compétence en santé (ou littératie) en population générale avec l'aide de l'agence Scalen, afin d'adapter le plan d'action au plus près des besoins des citoyens métropolitains pendant la durée du contrat.

La littératie, est définie comme « l'aptitude à comprendre et à utiliser l'information écrite dans la vie courante, à la maison, au travail et dans la collectivité en vue d'atteindre des buts personnels et d'étendre ses connaissances et ses capacités », selon l'Organisation de développement et de coopération économique (OCDE 2000)

« La littératie en santé, représente les connaissances, la motivation et les compétences permettant d'accéder, comprendre, évaluer et appliquer de l'information dans le domaine de la santé ; pour ensuite se forger un jugement et prendre une décision en termes de soins de santé, de prévention et de promotion de la santé, dans le but de maintenir et promouvoir sa qualité de vie tout au long de son existence » (Sorensen ; 2012).

Les liens entre ce niveau de compétence de la population et les disparités de santé entre les groupes la constituant doivent être mesurés car ils sont indispensables pour bénéficier de manière optimale du système de santé.

• Fédérer les acteurs et les financeurs autour de grandes priorités d'actions

À travers le Contrat Local de Santé les parties s'engagent sur des actions, des moyens, un suivi et une évaluation des résultats.

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

Les financements des projets du CLS sont de divers ordres : fonds propres, mutualisation de moyens, apport des partenaires signataires ou bien réponse aux appels à projets.

Concrètement, le CLS est constitué d'un plan d'actions dans les domaines de la promotion de la santé, de la prévention, de l'accompagnement médico-social ou encore du parcours et de l'offre de soin, issu d'un travail partenarial et fondé sur un diagnostic local de santé préalable. 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.

Les signataires du présent contrat sont historiquement la Métropole du Grand Nancy, l'ARS Grand Est et la Préfecture de Meurthe-et-Moselle. En outre, pour consolider et élargir cette démarche territoriale de 2^e génération, la Région Grand Est, les représentants des usagers, les représentants des instances ordinales, l'Université de Lorraine, Le Centre Psychothérapique de Nancy et l'Office d'Hygiène Social de Lorraine se sont associés aux signataires du premier Contrat Local de Santé.

Article 1 •.....• La genèse du Contrat Local de Santé

Le premier Contrat Local de Santé (CLS) de la Métropole du Grand Nancy a été signé le 15 mars 2013 pour une durée de 5 ans entre la Métropole du Grand Nancy, l'ARS et la Préfecture de Meurthe-et-Moselle.

Ce contrat a fait l'objet d'une déclinaison opérationnelle comme suit :

- Un 1^{er} plan d'actions 2013-2014 comportant 29 fiches actions ;
- Un bilan intermédiaire réalisé en 2015 ;
- Un 2^e plan d'actions 2016-2017 comportant 44 fiches actions ;
- Un bilan final réalisé en 2017.

Les trois partenaires signataires du premier CLS ont décidé de poursuivre cet engagement mutuel afin de consolider la dynamique et d'apporter toujours plus de réponses aux besoins de santé en proximité de l'ensemble de la population et notamment des personnes les plus fragiles.

Article 2 •.....• Un dispositif au carrefour des politiques de santé

Le projet métropolitain¹ : les défis de santé et bien-être de la Métropole du Grand Nancy

Une métropole qui accompagne. Une métropole qui protège. Une métropole qui partage. Une métropole qui bouge.

La santé et le bien-être des Femmes et des Hommes du Grand Nancy sont placés au cœur du Projet métropolitain. Impulsé par la Métropole, en partenariat avec la Préfecture de Meurthe-et-Moselle et l'Agence Régionale de Santé Grand Est, le Contrat Local de Santé de 2^e génération se construit ainsi à partir d'une démarche collaborative et participative avec tous les acteurs de la santé et les habitants.

De la « santé-sécurité » au bien-être : jusqu'au milieu du 20^e siècle, l'état de santé des individus dépendait principalement de la non propagation des maladies infectieuses (comme le choléra ou la tuberculose). Aujourd'hui, ce sont principalement les maladies chroniques et les situations complexes qu'elles génèrent qui affectent la santé de la population.

Ces pathologies sont fortement corrélées aux conditions de vie et à l'environnement dans lequel chacun évolue.

Dans ce contexte, où le Projet métropolitain du Grand Nancy affiche la Santé et le Bien-être comme l'un de ses axes stratégiques et où cette thématique est au cœur de plusieurs projets phares de la Métropole (Grand Nancy Thermal, AMI-TIGA « Des hommes et des arbres », PLUi H-D, etc.), cette démarche s'inscrit dans la mise en place d'une nouvelle façon de considérer le potentiel **d'un territoire de « santé positive »**. C'est là une vraie valeur ajoutée, cette culture commune valorise tout ce qui est entrepris ensemble.

D'ailleurs, l'OMS dès 1946, intègre le bien-être comme composante de la santé.

¹<https://www.grandnancy.eu/accueil/projetmetropolitain>



La thématique du bien-être rattachée à celle de la santé, dans la construction de ce Contrat Local de Santé de 2^e génération vient appuyer son lien fort avec le Réseau Français des Villes Santé de l'OMS, pour :

« Une métropole engagée vers une meilleure santé et plus de bien-être pour tous les citoyens des 20 communes de la Métropole du Grand Nancy² ».

La mise en place d'indicateurs alternatifs (bonheur intérieur brut BIB, indicateurs de développement humain (IDH), de santé sociale (ISS), de bien-être économique (IBEE), de bien-être soutenable territorial (IBEST) permet de mieux apprécier le développement d'un territoire et de prendre en compte le « bien-être » de ses habitants. Un certain nombre de collectivités en France se sont ainsi engagées dans cette mesure expérimentale, cette étude déjà conduite pour la métropole du Grand Nancy par l'agence SCALEN³ sera poursuivie et déployée.

Plus globalement, cette démarche s'inscrit dans une réflexion plus large sur l'évolution des outils d'observation et de comparaison, et sur la mise en place d'une nouvelle façon de considérer les richesses d'un territoire, en lien avec le renouvellement des indicateurs, du bien-être, de la santé et du développement durable.

Le Bien être est un enjeu social car il renvoie à la cohésion de notre société et aux facteurs de l'économique, le bien-être favorise la productivité des salariés, l'innovation et l'emploi.

Il est aussi un élément d'attractivité d'un territoire ainsi le bien-être entre en compte dans le choix de localisation, c'est aussi un défi politique.

Le Bien-être est un levier de démocratie locale et questionne le sens de l'action publique. Les collectivités territoriales sont des acteurs privilégiés : pour agir sur la santé (équipements), les conditions de vie (emploi, éducation), le cadre de vie (nature, logement, qualité de l'air, de l'eau, etc.), le sentiment de sécurité, le besoin d'appartenance et les relations sociales (culture, sports et loisirs).

Parmi les projets innovants et structurants du CLS 2^e génération, il est envisagé de faire une mesure du niveau de littératie en population générale avec l'aide de l'agence SCALEN.

La politique de l'Agence Régionale de Santé Grand Est

Le Projet Régional de Santé (PRS) Grand Est⁴, adopté en juin 2018, définit la politique régionale de santé pour la période 2018-2028. Il porte une vision stratégique pour les dix ans à venir, co-construite avec les partenaires et les acteurs de santé, et structurée autour de 3 objectifs :

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

Cette ambition trouve sa déclinaison opérationnelle à travers 18 priorités dont 10 priorités « Parcours de santé » et 8 leviers prioritaires pour la transformation de notre système de santé.

Le Contrat Local de Santé (CLS) constitue un des outils privilégiés pour relever ces défis et mettre en œuvre de la politique régionale de santé Grand Est 2018-2028.

L'article L. 1434-10 IV du Code de la Santé Publique⁵ précise que « la mise en œuvre du Projet Régional de Santé peut faire l'objet de Contrats Locaux de Santé (CLS) conclus par l'Agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».

²Cf : Consensus de Copenhague entre les maires – OMS le 13 février 2018

³<https://www.grandnancy.eu/accueil/projetmetropolitain>

⁴Cf : <https://www.grand-est.ars.sante.fr/projet-regional-de-sante-grand-est-2018-2028-2e-generation>

⁵Loi 2016-41 de Modernisation de notre Système de Santé du 26 janvier 2016

Ce dispositif de contractualisation renforce la qualité de la mise en œuvre de la politique de santé au niveau local dans le respect des objectifs inscrits dans le Projet Régional de Santé (PRS), en prenant appui sur les thématiques de santé identifiées comme prioritaires sur un territoire et en mobilisant, les élus, les professionnels et acteurs de santé, les usagers, mais également les professionnels et acteurs du secteur social, de l'emploi, de l'enseignement. Le chargé de mission CLS de la Délégation Territoriale de Meurthe-et-Moselle (DT54) de l'ARS Grand Est, est mobilisé sur le suivi et le pilotage du CLS sous l'autorité hiérarchique du Délégué Territorial de Meurthe-et-Moselle.

L'ARS Grand Est participe au cofinancement de l'animation et de la communication dans le cadre d'un conventionnement avec la Métropole du Grand Nancy.

Des moyens financiers éventuellement pluriannuels seront mobilisés pour consolider, pour réorienter les actions locales et pour expérimenter de nouvelles actions, dans la limite de sa dotation budgétaire annuelle et dans le cadre des dispositifs de demande de financement existants. La recherche de mutualisations est une priorité. Les dossiers seront instruits et étudiés en lien avec les co-financeurs.

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

L'ARS Grand Est s'attachera à améliorer la visibilité des actions du CLS de la Métropole du Grand Nancy :

- En assurant un retour sur les actions menées et sur les dynamiques d'acteurs notamment auprès du Conseil Territorial de Santé du territoire de démocratie sanitaire n°2 Centre du Grand Est et n° 3 Conseil Territorial de Santé Lorraine Nord,
- En valorisant les actions de prévention et de promotion de la santé financées par l'ARS Grand Est dans l'Outil d'Observation et de Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé (OSCARS) et consultable en accès libre sur Internet : <http://www.oscarsante.org>.

L'articulation du CLS avec la politique portée par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS)

La Direction Départementale de la Cohésion Sociale de Meurthe-et-Moselle, service déconcentré de l'État, met en œuvre un ensemble de politiques centrées sur le développement du lien social en direction des populations défavorisées, vulnérables, voire exclues, mais également en direction de l'ensemble de la population, notamment des jeunes, qui sont les suivantes :

- Le volet social de la politique de la ville, politique d'intégration et de prévention des discriminations ;
- Les politiques en faveur de la jeunesse, des sports, de la vie associative et de l'éducation populaire ;
- L'accès à l'hébergement et au logement des personnes mal logées ou sans abri ;
- La promotion de l'égalité entre les Femmes et les Hommes.

En matière de politique sportive, la DDCS contribue, dans le cadre des orientations nationales du Centre National pour le Développement du Sport (CNDS) et de la stratégie régionale mise en place par la DRDJSCS Grand Est, à développer la pratique du sport pour tous sur le département. Les objectifs du CNDS sont de : réduire les inégalités d'accès à la pratique sportive, de promouvoir le « sport santé » pour contribuer à la politique de santé publique et au développement des pratiques sportives et de l'emploi sportif.



En matière d'hébergement/logement, la DDCS pilote le dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion, le dispositif d'hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile et copilote le Plan Départemental d'Actions pour le Logement et l'Hébergement des Personne Défavorisées. La majorité des publics accueillis présente des problématiques de santé importantes (somatiques et/ou addictions et/ou de santé mentale).

L'articulation du CLS avec la politique portée par le Conseil Régional Grand Est

L'action de la Région Grand Est en matière de santé consiste à lutter contre les disparités territoriales et les inégalités d'accès à la santé et aux soins, de façon à proposer une offre de santé de qualité pour tous et à contribuer à redynamiser certains territoires fragiles. De plus, elle encourage l'innovation la recherche et la créativité en santé sur son territoire d'action.

En apportant son soutien aux acteurs qui souhaitent développer des actions territoriales de prévention et d'éducation pour la Santé, la Région Grand Est, en concertation avec ses partenaires institutionnels et les acteurs associatifs, souhaite assurer à tous les habitants du territoire un accès à la santé et aux soins de proximité de qualité.

Il y a un fort enjeu à encourager la mise en synergie des professionnels, des dispositifs et des services de santé, autour de la prévention, des soins et des systèmes d'information en santé. Cette mise en synergie doit être au cœur de véritables projets de territoires, avec des moyens adaptés.

La politique régionale de santé a pour objectif de favoriser la présence de professionnels de santé sur tout le territoire régional. Cela se manifeste par le soutien à la création de Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), par des aides incitatives en faveur des internes en médecine générale, par le soutien aux projets de télésanté/télémédecine, et par le soutien des dynamiques territoriales favorables à la santé.

L'articulation du CLS avec la politique portée par l'Université de Lorraine

Politique de santé en matière de formation et de recherche.

Pour répondre aux enjeux de santé sur le territoire, l'Université de Lorraine développe une politique de cycle vertueux : recherche scientifique – formation – valorisation au service du citoyen. Dans le cadre de la convention qui réunit l'Université de Lorraine, le CHRU de Nancy et l'Institut de Cancérologie de Lorraine, l'Université impulse une dynamique scientifique pluridisciplinaire qui fait dialoguer les savoirs des sciences les plus fondamentales aux sciences humaines et sociales au service de la santé. L'université favorise l'accès au plus grand nombre à l'enseignement supérieur. Elle s'engage à appliquer les réformes des études de santé en coordination avec les acteurs du territoire. Parmi ses grandes priorités, seront mis en œuvre le programme «Education pour la Santé » dans le cadre du Service Sanitaire en prévention primaire à destination des populations en situation de vulnérabilité selon le Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018, ainsi que la mise en application du Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée.

Article 3 •.....• Le périmètre d'action et la population concernée

Le périmètre couvre l'ensemble de la population du territoire métropolitain.

Une attention particulière est portée en direction des territoires infra communaux les plus fragilisés en tenant compte des typologies de publics en situation de vulnérabilité et notamment ceux issus des 9 communes pour 8 « Quartiers Politiques de la Ville ».

Cela représente 32 740 habitants soit 13 % de la population du Grand Nancy.

La population métropolitaine vieillit, elle subit à l'instar de la population nationale la forte tension due à l'augmentation des pathologies chroniques et le fléau de la précarité.

La dégradation des conditions sociales influe non seulement sur les comportements face à la santé, les faisant passer au second plan, mais aussi sur le recours aux soins de manière plus générale.

Article 4 •.....• Les priorités retenues

En 2018, les travaux préparatoires du Contrat Local de Santé de 2^e génération se sont articulés autour de 4 grandes priorités retenues conjointement par les partenaires :

- Mobiliser tous les acteurs de la santé et développer la capacitation des citoyens pour améliorer le bien-être et la qualité de vie ;
- Repenser l'offre territoriale de santé pour tous les habitants ;
- Améliorer la coordination des acteurs sanitaires et sociaux ;
- Privilégier la co-construction et la démocratie en santé.

Des orientations transversales sont privilégiées :

- 1 - Améliorer l'observation en santé ;
- 2 - Développer l'information et améliorer la communication pour une meilleure visibilité et lisibilité des dispositifs de santé existants ;
- 3 - Développer la participation active des citoyens, des professionnels et des élus ;
- 4 - Penser le modèle économique pour la pérennité des actions.

L'objectif général est de **construire un Contrat Local de Santé de 2^e génération en lien avec le Projet Métropolitain et le Projet Régional de Santé.**

« Pour une métropole engagée vers une meilleure santé et plus de bien-être pour tous les citoyens des 20 communes, **en prévenant, en accompagnant, en bougeant et en partageant** » conformément au consensus de Copenhague de l'OMS du 13 février 2018.

La démarche est collective et collégiale, elle s'est d'emblée orientée vers un partenariat large, associant les acteurs du tissu associatif, les institutions sanitaires médicosociales, les conseils citoyens, et ce, dans une logique de Co construction.

Les orientations présentées ont été identifiées à partir du bilan du Contrat de 1^{re} génération et d'une **démarche résolument participative** et collaborative déclinée en plusieurs temps :

- Une rencontre avec les porteurs de projets du CLS (3 octobre 2017) ;
- Une enquête auprès des conseils citoyens (octobre 2017 à mars 2018) ;
- Un atelier (Afterwork santé lors du colloque CNFPT du 18 septembre 2018) qui a comporté une présentation d'un questionnaire à l'usage du grand public et son évaluation par les participants experts du Réseau Français des Villes Santé de l'OMS.



Cet atelier avait pour intérêt de vérifier la pertinence et la compréhension de cet outil par le grand public. Le questionnaire a été modifié conformément aux recommandations des experts.

Il a été mis en ligne sur les sites de l'ARS Grand Est, de de la Métropole et de la Préfecture pendant 5 semaines. (Du 26 octobre au 15 décembre 2018).

Il a permis de collecter l'avis des métropolitains sur leur santé.

De plus, le questionnaire, ainsi que les axes et orientations du CLS de 2^e génération, ont été présentés :

- En Conseil de Développement durable le 18 octobre 2018 ;
- En Conseil de Vie des Etudiants le 4 décembre 2018 ;
- Auprès d'acteurs du secteur sanitaire privé ainsi que du secteur participant au service public (le 25 janvier 2019).

Ainsi **5 axes et orientations** classées par ordre de priorité par le **public métropolitain**⁶ et validés par les acteurs ont été retenus. Chacune étant sous la responsabilité d'un des 3 signataires du premier Contrat.

- 1 - Développer un environnement favorable à la santé aux habitants de la Métropole du Grand Nancy. (Pilotage Métropole).
- 2 - Préserver et améliorer l'accès aux soins et à l'offre de santé notamment pour les populations fragiles (1^{er} recours, dépistage, évolution des réseaux de santé, offre médico-sociale...). (Pilotage ARS Grand Est).
- 3 - Améliorer la qualité de vie des citoyens dans une vision globale de la santé tant physique, sociale que psychique (conseil local de santé mentale). (Pilotage Métropole du Grand Nancy).
- 4 - Renforcer la pratique de l'activité physique et l'adoption de comportements alimentaires favorables à la santé et adaptés selon l'âge. (Pilotage Préfecture de Meurthe-et-Moselle).
- 5 - Favoriser la prévention des risques et la réduction des dommages notamment en matière d'addictions. (Pilotage ARS Grand Est).

Un atelier comportant l'ensemble des parties prenantes dans la démarche a été organisé en fonction de l'intérêt des participants à travailler ensemble dans l'un des 5 axes.

Ce travail de co-construction a permis de mettre en exergue 52 actions qui composent le plan d'actions du présent CLS. Ce plan d'actions sera revu annuellement.

Le groupe projet chargé du suivi de la formalisation du plan d'actions s'est réuni à plusieurs reprises courant janvier 2019.

Le plan d'actions a été validé par le comité de pilotage du 6 février 2019. Il figure en annexe du présent contrat.

⁶Consultation citoyenne réalisée du 26 octobre au 15 décembre 2018 sur les sites Métropole, ARS Grand Est et Préfecture de Meurthe-et-Moselle

Enfin, la gouvernance s'est étoffée d'une cellule d'appui et d'expertise composée notamment de représentants de l'Université de Lorraine dans ses composantes « santé » et sciences humaines et sociales.

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

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

- Le schéma départemental des soins de proximité et sa déclinaison par territoire ;
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) du Grand Nancy, outil des professionnels de santé pour travailler sur les parcours de santé des patients grâce à une coordination renforcée entre les professionnels ;
- Le Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM) déployé à l'échelle départementale a vocation à se décliner dans les CLS ;
- Le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) constitue le volet santé mentale du Contrat Local de Santé en lien avec le Projet territorial de Santé Mentale (PTSM 2019) ;
- Le Contrat de Ville de la Métropole [2015-2020] : Afin d'assurer cette articulation, les priorités du présent Contrat Local de Santé constituent les orientations de l'axe santé du Contrat de Ville.

Article 6 •.....• Le pilotage et le fonctionnement

•.....• Les instances de gouvernance

Au nombre de quatre, ces instances ont pour objectif de donner de la cohérence d'ensemble à la démarche. La gouvernance renouvelée a pour objectif de construire des ponts entre acteurs, pour une culture commune.

Cette culture trouve son expression dans le partage d'informations, d'idées, et de valeurs entre les experts des différentes instances.

1 - L'assemblée plénière

Elle est composée des acteurs de la santé du territoire au sens large, les élus des 20 communes de la Métropole du Grand Nancy, des professionnels représentant les institutions sanitaires et medio-sociales, les structures associatives, les représentants des patients etc.

L'assemblée plénière inclut dorénavant le champ de la santé mentale. Cette instance se réunit une à deux fois par an et consiste en un temps de débat, de concertation et d'échange. Une présidence tripartite avec les signataires historiques que sont la Métropole du Grand Nancy, l'ARS Grand Est et la Préfecture de Meurthe-et-Moselle est maintenue.

2 - Le comité de pilotage

Il comprend les représentants des signataires du Contrat Local de Santé de la Métropole du Grand Nancy.

C'est une instance stratégique qui assure un rôle décisionnaire dans les options retenues pour l'élaboration la mise en œuvre et le suivi des actions du contrat.

Il se réunit une à deux fois par an et en tant que de besoin.



3 - Le groupe projet

Il est composé des représentants des signataires.

Cette instance assure la coordination opérationnelle de travaux du Contrat Local de Santé de la Métropole du Grand Nancy, elle se réunit en tant que de besoin et au minimum avant chaque Copil et chaque assemblée plénière.

Les objectifs opérationnels du groupe projet sont de :

- Coordonner et mobiliser les moyens pour permettre l'élaboration et la mise en œuvre du Contrat Local de Santé ;
- Promouvoir le Contrat Local de Santé en accompagnant les promoteurs d'actions.

4 - La cellule d'appui et d'expertise

Composée d'experts universitaires, elle apporte un éclairage théorique méthodologique et une expertise scientifique sur l'ensemble de la démarche.

Elle se réunit au moins une fois par trimestre et en tant que de besoin.

Des groupes de travail thématiques constitués en fonction des besoins viennent compléter ce dispositif.

Les missions et délégations de la chefferie de projet

Le pôle solidarité et habitat de la Métropole du Grand Nancy dans sa mission santé et la délégation territoriale de Meurthe-et-Moselle de l'ARS Grand Est, forment le binôme qui incarne le pilotage du CLS, appuyé par la Direction Départementale de la Cohésion Sociale. Ils préparent et animent les rencontres du comité de pilotage, rendent compte des avancées, coordonnent l'évaluation du Contrat Local de Santé de la Métropole du Grand Nancy.

Article 7 **Financement**

Les signataires s'engagent à mobiliser les moyens de leurs institutions respectives permettant la mise en œuvre des orientations et actions opérationnelles du présent Contrat, dans le respect de leurs champs de compétence respectifs.

Cette mobilisation des moyens se fait dans le respect des décisions prises par chaque autorité signataire et selon leurs procédures respectives (autorisation, attribution de crédits...).

Chaque année, le comité de pilotage examine la programmation prévisionnelle de mise en œuvre du Contrat Local de Santé de la Métropole du Grand Nancy, afin de l'adapter au mieux à la poursuite de ses objectifs.

Article 8 **Modalités de suivi et d'évaluation**

Des indicateurs de processus et de résultats devront être identifiés et associés à chacune des actions inscrites dans les CLS.

Ces indicateurs devront permettre d'évaluer annuellement pour chaque action du contrat les dimensions suivantes :

- **La pertinence** : adéquation entre les objectifs des actions et les besoins prioritaires de santé identifiés dans le diagnostic local ;
- **L'efficience** : adéquation entre les moyens et ressources mises à disposition et les objectifs opérationnels auxquels répond l'action ; lien entre les coûts et les résultats de l'action, etc... ;

- **La cohérence** : articulation interne entre les actions du contrat, mais aussi externe entre les actions du contrat et les éventuels autres dispositifs existants ;
- **L'efficacité** : degré d'atteinte des objectifs et possibles bénéfices supplémentaires à mettre en place d'autres actions ;
- **L'impact** : effets réels provoqués par l'action sur son environnement.

Le processus global du CLS fera également l'objet d'une évaluation finale qui débutera 6 mois avant la fin du contrat. Elle portera sur :

- Le niveau d'engagement des signataires ;
- La réalisation d'un diagnostic ;
- La capacité à identifier les problématiques du territoire ;
- Le fonctionnement des instances de gouvernance (pilotage et animation) ;
- La communication régulière sur les actions du CLS en direction des acteurs et des citoyens ;
- La planification opérationnelle des actions du CLS.

La stratégie d'évaluation devra également s'attacher à inclure a minima l'évaluation des résultats et de l'impact sur les territoires.

L'évaluation des résultats permet de vérifier que les actions prévues ont effectivement été réalisées et ont atteint les objectifs prévus.

L'évaluation de l'impact permet d'apprécier les effets du CLS sur le territoire au regard des inégalités sociales de santé.

Article 9 • Validité du contrat

Le présent contrat prend effet à la date de la signature, pour une durée de 5 ans. Il comporte une clause de revoyure à un an.

Il sera révisé et complété conformément à la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, et ce, dès sa promulgation. Cette révision prendra la forme d'un avenant, après proposition du comité de pilotage.



Article 10 •.....• **Les signataires**

Fait à Nancy en 1 exemplaire le,

Pour la Métropole du Grand Nancy

Le Président
M. André ROSSINOT

Pour l'Agence Régionale de Santé Grand Est

Le Directeur Général
M. Christophe LANNELONGUE

Pour l'État

Le Préfet de Meurthe-et-Moselle
M. Eric FREYSSELINARD

Pour la Région Grand Est

Le Président
M. Jean ROTTNER

Pour l'Université de Lorraine

Le Président
M. Pierre MUTZENHARDT

Pour France Assos Santé

Le Vice-Président
M. Jean PERRIN

**Pour le Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Nancy**

Le Directeur Général
M. Bernard DUPONT

Pour le Centre Psychothérapique de Nancy

Le Directeur
M. Gilles BAROU

Pour l'Office d'Hygiène Social de Lorraine

Le Directeur Général
M. Renaud MICHEL

Pour Les instances ordinales

Le Président
du Conseil Départemental
de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes
ou son représentant

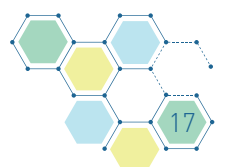
Le Président
du Conseil Départemental
de l'Ordre des Infirmiers
ou son représentant

Le Président
du Conseil Départemental
de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes
ou son représentant

Le Président
du Conseil Départemental
de l'Ordre des Médecins
ou son représentant

Le Président
du Conseil Départemental
de l'Ordre des Pharmaciens
ou son représentant

Le Président
du Conseil Départemental
de l'Ordre des Sages-Femmes
ou son représentant



Le Maire d'Art-sur-Meurthe
Ou son représentant

Le Maire de Dommartemont
Ou son représentant

Le Maire d'Essey-lès-Nancy
ou son représentant

Le Maire de Fléville-devant-Nancy
ou son représentant

Le Maire d'Heillecourt
ou son représentant

Le Maire d'Houdemont
ou son représentant

Le Maire de Jarville-la-Malgrange
ou son représentant

Le Maire de Laneuveville-devant-Nancy
ou son représentant

Le Maire de Laxou
ou son représentant

Le Maire de Ludres
ou son représentant

PROJET

Le Maire de Malzéville
ou son représentant

Le Maire de Maxéville
ou son représentant

Le Maire de Nancy
ou son représentant

Le Maire de Pulnoy
ou son représentant

Le Maire de Saint-Max
ou son représentant

Le Maire de Saulxures-lès-Nancy
ou son représentant

Le Maire de Seichamps
ou son représentant

Le Maire de Tomblaine
ou son représentant

Le Maire de Vandœuvre-lès-Nancy
ou son représentant

Le Maire de Villers-lès-Nancy
ou son représentant,

PROJET





..... CLS MÉTROPOLE GRAND NANCY 2^E GÉNÉRATION

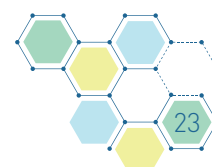
Recensement des propositions d'actions

Objectifs spécifiques	N° de l'action	Intitulé de l'action	Typologie de l'action	Porteur du projet
AXE 1 : Développer un environnement favorable à la santé aux habitants de la Métropole du Grand Nancy				
1. Apprendre à utiliser la nature pour son bien-être	1.1	Jardins urbains du Plateau de Haye	Action existante	Association Coopérative des jardins partagés du Plateau de Haye
	1.2	Parcours d'aires de sports urbains	Action expérimentale	Métropole du Grand Nancy
2. Développer les capacités d'adaptation des citoyens à leur environnement	1.3	Actions ciblées de sensibilisation aux enjeux pour la santé d'une bonne qualité de l'air	Nouvelle action	ATMO Grand Est/ Grand Nancy
3. Prévenir les pollutions auditive, climatique, visuelle	1.4	Signalisation des zones calmes de la Métropole	Nouvelle action	Métropole du Grand Nancy
4. Prévenir les risques sanitaires (Tiques, qualité des eaux, de l'air, des déchets, ...)	1.5	Étude sur l'« Apport des micro-capteurs dans les changements de comportement écoresponsables des publics précaires »	Nouvelle action	Grand Nancy / Université de Lorraine / ATMO / Grand Est / ALEC
	1.6	Intair agir	Nouvelle action	ATMO / Grand Est
	1.7	Pollin'air	Action CLS 1	ATMO / Grand Est
	1.8	Mise en place de la circulation différenciée lors des pics de pollution à l'appui du certificat Crit'Air	Nouvelle action	Métropole du Grand Nancy / DREAL
	1.9	Lutter contre les punaises de lit	Nouvelle action	Métropole du Grand Nancy
	1.10	Bien-être dans le logement	Nouvelle action	Métropole du Grand Nancy
	1.11	Lutte contre les perturbateurs endocriniens	Nouvelle action	Commune de Vandœuvre
5. Aménager, concevoir et construire des espaces urbains centrés sur l'être humain et respectueux de l'environnement	1.12	Étude d'opportunité sur la mise en place d'une Zone à Faibles Émissions	Nouvelle action	Grand Nancy / Ville de Nancy

Objectifs spécifiques	N° de l'action	Intitulé de l'action	Typologie de l'action	Porteur du projet
AXE 2 : Développer et améliorer l'accès aux soins et à l'offre de santé notamment pour les populations fragiles (1^{er} recours, dépistage, réseaux de santé, lien médico-sociaux ...)				
1. Poursuivre le développement de l'accès aux soins de proximité (exercice coordonné, CPTS, soins non programmés, e-médecine et télé santé)	2.1	Structurer la CPTS du Grand Nancy	Nouvelle action	CPTS
2. Améliorer l'accès aux soins dentaires des publics en situation de fragilité et/ou de précarité	2.2	Création d'une PASS dentaire	Action CLS 1	CHRU Nancy
3. Développer des actions de santé allant vers les métropolitains (équipes mobiles pluri professionnelles, ...)				
4. Faciliter l'organisation des parcours de santé complexes	2.3	Assurer un appui à la coordination des parcours complexes sur le territoire	Nouvelle action	PTA
5. Faciliter l'ouverture des droits et l'accès aux soins notamment envers les publics fragiles	2.4	Accès aux soins et offre de santé Garantie Santé AD2S Accès aux Droits Santé Solidarité	Action existante	Association AD2S
	2.5	Plateforme d'accompagnement dans leur parcours de vie des personnes atteintes d'un cancer et de leurs aidants	Action expérimentale	Cancer Solidarité Vie (CSV)
	2.6	Lab's Santé Solidarité Précarité	Action innovante	Association AD2S
6. Expérimenter l'utilisation des DATA pour personnaliser le parcours de santé				

Objectifs spécifiques	N° de l'action	Intitulé de l'action	Typologie de l'action	Porteur du projet
AXE 3 : Améliorer le bien être dans une vision globale de la santé tant physique, sociale que psychique				
1. Déployer les objectifs du Conseil Local de Santé Mentale (CLSM)	3.1	Coordination du Conseil Local en Santé Mentale (C.LSM) de la Métropole du Grand Nancy	Action CLS 1	Métropole du Grand Nancy / CPN
	3.2	Mise en place du groupe de travail information et communication du CLSM du Grand Nancy	Nouvelle action	Métropole du Grand Nancy / CPN / CD 54 / Associations des représentants des usagers et familles
	3.3	Évolution du Dispositif d'appui en santé mentale (numéro unique)	Action CLS 1	CPN / CD 54
2. Promouvoir et dynamiser l'offre en accueil familial thérapeutique	3.4	Développer l'offre de soin sur la Métropole en termes d'accueil familial thérapeutique	Action existante	CPN / PGN Réhabilitation
3. Repérer chez les étudiants les troubles psychiques ou les signes précurseurs de crise afin d'intervenir précocement, sur le modèle des « gestes qui sauvent »	3.5	Programme « Premiers secours en santé mentale »	Action expérimentale	Service universitaire de médecine préventive et promotion de la santé SUMMPS
4. Développer des actions de prévention des discriminations y compris des violences faites à autrui	3.6	Agir contre les discriminations et les violences sexistes	Action existante	CIDFF Meurthe et Moselle/ Nancy
5. Renforcer la capacité de chacun à être davantage acteur de sa santé et de son développement	3.7	Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité	Nouvelle action	ARS
	3.8	LIONS SOS Lorraine « Une petite boîte pour une vie »	Action existante	LIONS CLUBS International

Objectifs spécifiques	N° de l'action	Intitulé de l'action	Typologie de l'action	Porteur du projet
AXE 4 : Renforcer la pratique de l'activité physique et l'adoption de comportements alimentaires favorables à la santé et adaptés selon l'âge				
1. Développer l'intergénérationnel autour de groupes hétérogènes « pour apprendre de l'autre »	4.1	Activité Physique Adaptée et Santé / APA-S Parcs et jardins	Action expérimentale	Collégium santé – Faculté des Sciences du Sport
	4.2	Gouter mon territoire : Tous ensemble pour bien manger et bouger	Nouvelle action	Cnam-Istna
	4.3	Amélioration de la Santé par l'Activité Physique (ASAP)	Nouvelle action	Association Le déboulé de la bergamote en partenariat avec l'UFR STAPS
2. Développer et accompagner l'activité physique adaptée aux populations dans la réalisation d'un parcours personnalisé	4.4	Développement du Sport sur prescription médicale - Prescri'mouv	Nouvelle action	CROS Grand Est
	4.5	Initiation d'une prise en charge Activité Physique Adaptée en secteur Hospitalier – CHRU de Nancy	Action innovante	CHRU Nancy
	4.6	Activité physique d'entreprises	Action CLS 1	CSDE 54
	4.7	Formation et Labélisation « Sport Santé Niveau 1 »	Nouvelle action	Comité Départemental Olympique et Sportif 54
	4.8	Expérimentation Activité Physique Adaptée et Innovations Technologiques	Action innovante	« Université de Lorraine, CHRU de Nancy, Centre de Médecine du Sport et de l'Activité Physique Adaptée »



Objectifs spécifiques	N° de l'action	Intitulé de l'action	Typologie de l'action	Porteur du projet
3. Renforcer les attitudes et aptitudes des citoyens pour une alimentation diversifiée, conviviale et durable	4.9	« Agir pour son bien-être et sa santé »	Action existante	Association des Utilisateurs du Centre Social CAF « La Clairière »
	4.10	Escape nutrigame	Action innovante	Conservatoire national des arts et métiers Institut scientifique et technique de la nutrition et de l'alimentation (Cnam-Istna)
	4.11	Déploiement d'activités à partir d'ESCAPADE®, Pour les Établissements Spécialisés, Activité Physique et Alimentation Diversifiées	Nouvelle action	Cnam-Istna
	4.12	Jetter moins, manger mieux	Action existante	Métropole du Grand Nancy
4. Restaurer la confiance en soi, ainsi que l'estime de soi et la cohésion sociale	4.13	Courons vers l'emploi	Nouvelle action	FFSE
	4.14	TREMPIN SPORT	Action CLS 1	« Comité Départemental Olympique et Sportif de Meurthe-et-Moselle »
	4.15	Se nourrir lorsqu'on est pauvre	Nouvelle action	Association AD2S (Accès aux Droits Santé Solidarité) et le Réseau Santé Précarité de la Métropole du Grand Nancy

Objectifs spécifiques	N° de l'action	Intitulé de l'action	Typologie de l'action	Porteur du projet
AXE 5 : Favoriser la prévention des risques et la réduction des dommages en matière d'addictions				
1. Promouvoir les actions de formations des professionnels	5.1	Promouvoir une communication structurée de l'ensemble des intervenants en addictologie à destination des autres professionnels	Nouvelle action	CHRU
	5.2	Formation « Jeunes et addictions : repérer, aborder et prévenir un comportement addictif chez un adolescent »	Action CLS 1	ANPAA
2. Renforcer les compétences psychosociales pour repousser l'âge d'entrée dans une consommation	5.3	Programme éducatif Moi mes envies et les autres	Nouvelle action	ANPAA
3. Encourager les actions innovantes (poursuite de l'expérimentation des microstructures de soins en addictologie au sein des cabinets de médecins de ville...)	5.4	Maintien du fonctionnement de 3 microstructures médicales pour la prise en charge des patients souffrant d'addiction au sein des cabinets de médecine de ville (2 à Nancy / 1 à Jarville-la-Malgrange)	Action CLS 1	RAVH54
4. Favoriser les environnements sans tabac (Jardins et parcs sans tabac...) et soutenir les démarches d'arrêt du tabac des fumeurs	5.5	Fume par ton Sport	Nouvelle action	Comité Départemental olympique et Sportif 54
	5.6	Parcs et jardins Zero phyto/Zero mego	Action innovante	Ville de Nancy -Pole proximité et cadre de vie
5. Promouvoir une réduction des risques adaptées en population générale	5.7	Promotion de la réduction des risques en population générale	Nouvelle action	Association AIDES
	5.8	Collectif santé sexuelle et bien-être	Action existante	Métropole GN logistique du service Hygiène et Santé Publique de la Ville de Nancy
	5.9	Formation aux gestes de premiers secours	Nouvelle action	Métropole du Grand Nancy



Objectifs spécifiques	N° de l'action	Intitulé de l'action	Typologie de l'action	Porteur du projet
AXE transversal				
Améliorer l'observation en santé sur le Grand Nancy Développer l'information et la communication Améliorer le niveau de littératie en santé) Développer la participation active des citoyens, des professionnels et des élus Améliorer l'empowerment Penser le modèle économique pour la pérennité des actions	6.1	Développer l'autonomie face à l'information en santé	Nouvelle action	Métropole du Grand Nancy / ARS Grand Est / DDCS de Meurthe-et-Moselle
	6.2	Service sanitaire en prévention primaire des étudiants en santé	Nouvelle action	Collegium-Santé Université de Lorraine



..... LES PARTENAIRES DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ DE LA MÉTROPOLE DU GRAND NANCY

Liste non exhaustive et ouverte

- Agence Régionale de Santé Grand Est
- Préfecture de Meurthe-et-Moselle
- Métropole du Grand Nancy
- Conseil Régional Grand Est
- Université de Lorraine
- France Assos Santé
- Conseil Départemental de Meurthe-et-Moselle
- Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Meurthe-et-Moselle
- Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins
- Conseil Départemental de l'Ordre des Infirmiers
- Conseil Départemental de l'Ordre des Pharmaciens
- Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes
- Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes
- Conseil Départemental de l'Ordre des Sages-Femmes
- Centre Psychothérapique de Nancy
- CHRU de Nancy
- Clinique Louis Pasteur
- Polyclinique Majorelle
- Polyclinique de Gentilly
- Clinique Ambroise Paré
- Clinique Saint André
- Institut de Cancérologie de Lorraine
- URPS infirmiers
- URPS sages-femmes
- URPS médecins
- Office Nancéien des Personnes Agées
- ADAPA 54
- ADOMA
- La Passerelle
- CNAM
- SUMPPS
- Réseau Gérard Cuny
- Réseau Santé Métropole
- CAPS de Rosières aux Salines
- Comité Départemental Olympique et Sportif 54
- SCALEN
- UNAFAM 54
- MSA de Lorraine
- OHS de Lorraine
- AD2S
- ANPAA Lorraine
- ATD QUART MONDE
- Groupement de Coopération Sanitaire des IFSI
- CAARUD L'ÉCHANGE
- Maison des addictions de Nancy
- Médecins du monde
- ATMO Grand Est
- AIDES
- SOS AMITIÉ
- Conseil de Développement Durable du Grand Nancy
- Espoir 54
- Centre social la Clairière
- UNAFAM 54
- ESPOIR 54
- AEIM
- CIDFF
- Association « Bipolaire si tu savais ? »



Accès
aux soins

Forme
physique

Soin et
médecins

Prévention

Ne pas être
malade

Environnement
de vie
& bien-être

Organisation du
système de
santé

Addictions

Nutrition

Santé
mentale

Climat
social

Une
ressource

Qualité de vie

Activité
physique

Vivre avec sa
maladie ou son
handicap

Hygiène de
vie

Source : élaboration du Contrat Local de Santé, concertation citoyenne du 26 octobre au 15 décembre 2018.



métropole
GrandNancy
Eurocité humaine