

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Pays de Chaumont

2^{ème} génération
2025 – 2029

SOMMAIRE

PREAMBULE.....	4
CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	6
Article préliminaire : Le contrat local de santé précédent.....	6
Article 1 : Présentation du territoire	7
Article 1-1 : Les enjeux sanitaires et sociaux.....	9
Article 2 : Elaboration du contrat local de santé 2 ^{ème} génération.....	10
Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé	11
CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	18
Article 4 : Le territoire	18
Article 5 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé	18
Article 6 : Les engagements des signataires.....	18
PRIORITES D'ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	20
Article 7 : Les axes prioritaires et les objectifs spécifiques au territoire.....	20
MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	21
Article 8 : Les instances de gouvernance	21
Article 8-1 : Le comité de pilotage.....	22
Article 8-2 : Le comité de technique	22
Article 8-3 : Le comité opérationnel.....	22
Article 8-4 : Les groupes de travail thématiques.....	23
Article 8-4 : Le coordinateur du contrat local de santé.....	23
SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	24
Article 9 : Durée du contrat local de santé.....	24
Article 10 : Le suivi de mise en œuvre du contrat local de santé.....	24
Article 11 : L'évaluation du contrat local de santé.....	24
MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	25
Article 12 : La révision du contrat local de santé	25
Article 13 : La fin du contrat local de santé.....	25
Article 14 : La résiliation du contrat local de santé.....	25
Article 15 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires	25
SIGNATAIRES	26
ANNEXE 1 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE	28
ANNEXE 2 : LISTE DES FICHES D'ACTIONS PAR AXE STRATEGIQUE.....	28

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

Vu l'article L.1434-2 du Code de la Santé Publique ;

Vu l'article L.1434-10 du Code de la Santé Publique ;

Vu l'article L.1111-2 du Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu la lettre-circulaire interministérielle DGS/DIV/DP1 n°2009-68 du 20 janvier 2009 relative à la consolidation des dynamiques territoriales de santé au sein des contrats urbains de cohésion sociale et à la préparation de la mise en place des contrats locaux de santé ;

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

Vu le quatrièmement du paragraphe 3 du Projet de Santé de la région Grand Est ;

Vu le contrat local de santé du Pays de Chaumont première génération (2020-2024) signé le 14 février 2020 ;

Vu l'avenant n°1 au contrat local de santé première génération du Pays de Chaumont signé le 01 décembre 2023.

Vu la délibération du Comité syndical n° 2025-16 en date du 11 juin 2025 approuvant le contrat local de santé (CLS) pour la période 2025-2029 ainsi que le programme d'actions, et autorisant le président à signer le document.

PREAMBULE

Si la protection de la santé est un droit fondamental protégé constitutionnellement et législativement, elle est aussi reconnue internationalement depuis la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), adoptée le 22 juillet 1946 et signée par les représentants de 61 ans Etats, dont la France. L'OMS définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Ainsi, la santé s'inscrit dans une perception large, englobant tous les facteurs pouvant de près ou de loin en permettre sa protection.

C'est en ce sens que la Charte d'Ottawa, adoptée le 21 novembre 1986, fait de la promotion de la santé un point clef dans la politique internationale en santé. Elle détermine la promotion de la santé comme le moyen de « *donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter.* »

De plus, l'article L.1110-1 du Code de la Santé Publique accorde à la population un rôle. En effet, il dispose que « *les autorités sanitaires contribuent, avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible.* »

C'est dans ce double cadre que sont venus s'inscrire les contrats locaux de santé (CLS).

L'instauration des CLS dans notre système de santé s'est faite par la loi 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Le CLS est le résultat d'une double dynamique : d'une part c'est un levier de mise en œuvre du Projet Régional de Santé, piloté par l'Agence Régionale de Santé du Grand Est - d'autre part c'est un outil de coopération des acteurs du territoire pour définir et mettre en œuvre une politique de santé locale. Le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont (SMPC) est la structure porteuse du CLS. A cette structure s'ajoutent les partenaires au CLS qui apportent un soutien à la construction de ce contrat et à sa mise en œuvre.

Le CLS est un outil innovant qui permet de répondre au plus près aux besoins sanitaires et sociaux des populations d'un territoire afin de pallier les inégalités territoriales. Il vise à amplifier la dynamique de projet en matière de santé portée par les acteurs du territoire. Les enjeux du CLS sont les suivants :

- La lutte contre les inégalités territoriales et sociales de santé ;
- La déclinaison des politiques de santé nationales et régionales sur les territoires ;
- La mise en cohérence des leviers et des acteurs autour de priorités définies collectivement ;
- L'amélioration de la coordination entre les champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, la prévention et la santé environnementale.

Le programme d'actions du CLS a été élaboré à partir des besoins qualitatifs et quantitatifs établis par le diagnostic local de santé (DLS). Ce DLS a permis de dresser un état des lieux, d'analyser les problématiques de santé du territoire et leurs besoins, et d'aider à la définition des priorités collectives de santé.

Concrètement, le CLS résulte d'un travail de coopération entre l'Agence Régionale de Santé du Grand Est et le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont, les partenaires au CLS, sans en être signataires, apportent un soutien à la construction de ce contrat et dans la définition et l'élaboration de ses enjeux.

De ce fait, le CLS participe à la coordination des différentes politiques de santé des acteurs.

Le programme d'actions du CLS a été élaboré à partir des résultats de l'évaluation du CLS première génération, et des besoins qualitatifs et quantitatifs établis par l'actualisation du diagnostic local de santé (DLS). Le DLS actualisé a permis de dresser un état des lieux, d'analyser les problématiques de santé du territoire et leurs besoins, et d'aider à la définition des priorités territoriales en matière de santé, dans la continuité des actions déjà entreprises pendant le CLS première génération.

Les actions définies dans le programme d'actions, à partir du DLS actualisé, sont en adéquation avec les projets prioritaires de l'ARS Grand Est définis dans le projet régional de santé, dit « Transformation de l'organisation de l'offre de santé » qui s'articulent autour des thématiques suivantes :

- La prévention
- La promotion de la santé et la lutte contre les addictions (tabagisme, activité physique adaptée, vaccination et santé environnement)
- Les soins de proximité
- Innovation et e-santé
- Les ressources humaines en santé
- Virage ambulatoire, gradation de l'offre et soins spécialisés (chirurgie, médecine, HAD, SSR, imagerie, soins critiques et périnatalité)
- ORSAN
- Qualité et pertinence des soins

Les actions ont été construites pour prendre également en compte les 10 parcours populationnels prioritaires identifiés dans le projet régional de santé 2018-2028 de l'ARS Grand Est.

CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article préliminaire : Le contrat local de santé précédent

Un premier Contrat local de santé a été signé le 14 février 2020, pour une durée de 5 ans, entre l'ARS Grand Est et le Syndicat Mixte de Chaumont, et les autres signataires : la Préfecture de la Haute-Marne, la Région Grand Est, Le Conseil Départemental de la Haute-Marne, la Communauté d'Agglomération de Chaumont, les Communautés de Communes Meuse Rognon et des Trois Forêts, la Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne, le Rectorat de l'Académie de Reims, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, la Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Marne, le Centre Hospitalier de Chaumont.

Ce premier CLS s'est déployé autour de 4 axes stratégiques suivants :

- Améliorer l'accompagnement des personnes âgées
- Améliorer la prise en charge des conduites addictives
- Améliorer l'accès aux soins
- Prévention et promotion de la santé, santé environnement

Le bilan de ce CLS est positif puisque 28 des 34 fiches-action ont été mises en œuvre et finalisées, soit 83% d'actions réalisées, malgré le ralentissement voire l'arrêt total des actions pendant les 18 mois de période COVID19. Pour diverses raisons (période COVID19, refus d'un partenaire essentiel, manque de ressources humaines, abandon du projet...), 2 fiches n'ont pas été finalisées, et 4 n'ont pas été mises en œuvre.

L'évaluation du CLS a permis d'identifier des points à améliorer pour répondre davantage à l'objectif de réduction des inégalités territoriales en matière sanitaire et sociales :

- 1) De manière unanime, les acteurs de santé porteurs de fiches ou partenaires ont souhaité que le CLS soit aussi un outil de réseautage, de partage d'informations, de connaissances et d'interconnaissance.
- 2) Dans le sous-axe « Environnement-Santé », à l'échelle du Pays de Chaumont, un faible taux de personnes a bénéficié de formations sur des sujets en santé environnement. Il s'agit avant tout de difficultés de mobilisation sur ce thème qui est peut-être moins perçu comme prioritaire pour la santé à l'heure actuelle.
- 3) Dans le sous-axe « Accès aux soins », a été observée une trop grande hétérogénéité dans les actions et les résultats attendus dans cet objectif, donc difficilement évaluable en global. Néanmoins, il faut noter une très forte participation aux actions de dépistages proposés avec un niveau de satisfaction élevé de la population.

Au vu du premier Contrat local de santé du Pays de Chaumont et de son bilan ;

Au vu des objectifs de réductions des inégalités sanitaires et sociales territoriales ;

Le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont et l'ARS Grand Est ont décidé de conclure un second Contrat Local de Santé afin de pérenniser les actions initiées lors du premier CLS, dont les résultats positifs ont été démontrés. Par ailleurs, ils entendent promouvoir de nouveaux projets en mobilisant les partenaires afin de répondre tant aux besoins émergents du territoire qu'aux problématiques préexistantes devenues particulièrement préoccupantes.

Article 1 : Présentation du territoire

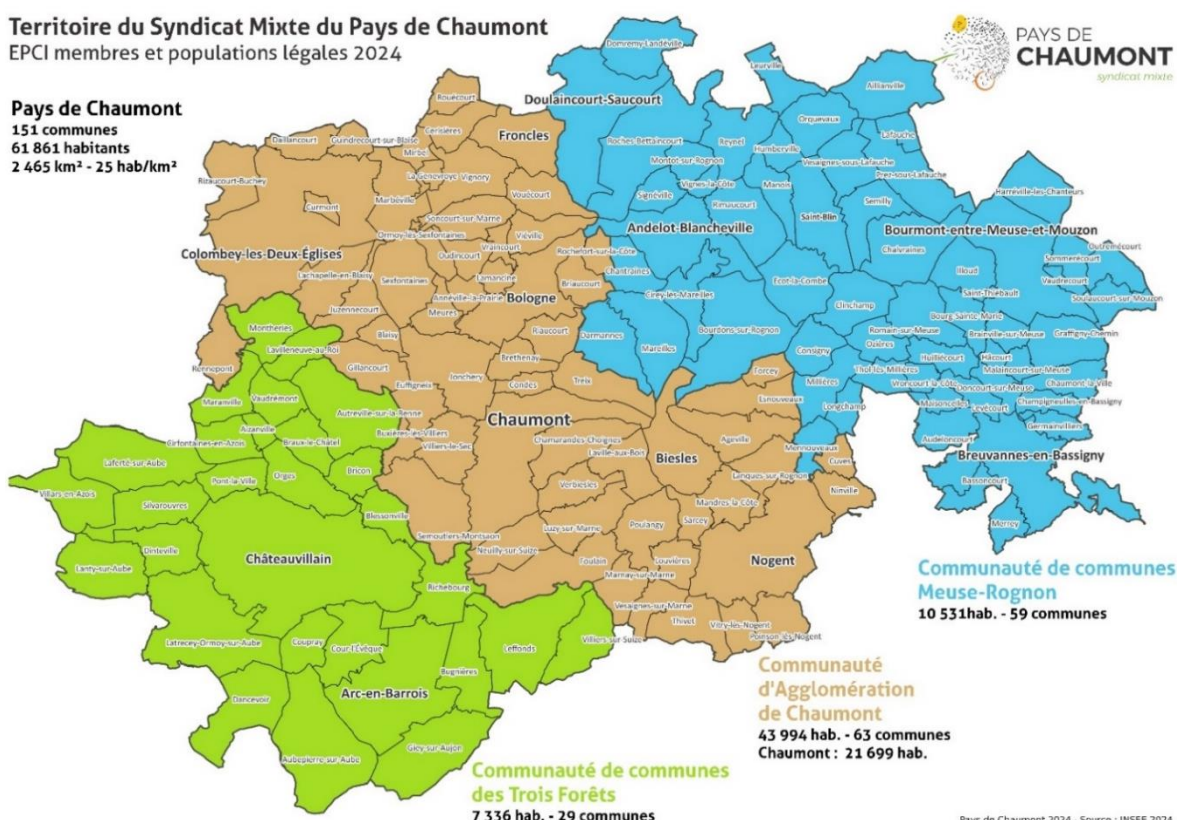
Le territoire sur lequel le CLS du Pays de Chaumont est déployé est composé de trois EPCI :

- la communauté de communes Meuse Rognon (CCMR),
- la communauté d'Agglomération de Chaumont (CAC),
- la communauté de communes des Trois Forêts (CC3F).

Ces dernières sont membres du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont, qui co-pilote ce CLS avec l'Agence régionale de santé Grand Est. Ce territoire est localisé dans le département de la Haute-Marne, situé au sud de la Région Grand Est.

Territoire du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont EPCI membres et populations légales 2024

Pays de Chaumont
151 communes
61 861 habitants
2 465 km² - 25 hab/km²



Le territoire regroupe 151 communes et concentre 61 861 habitants répartis pour 70 % au sein de la communauté d'Agglomération de Chaumont. Cette dernière comporte 2 quartiers prioritaires de la ville (quartier la Rochotte et quartier du Cavalier) et la ville de Chaumont bénéficie d'un dispositif Cœur de ville.

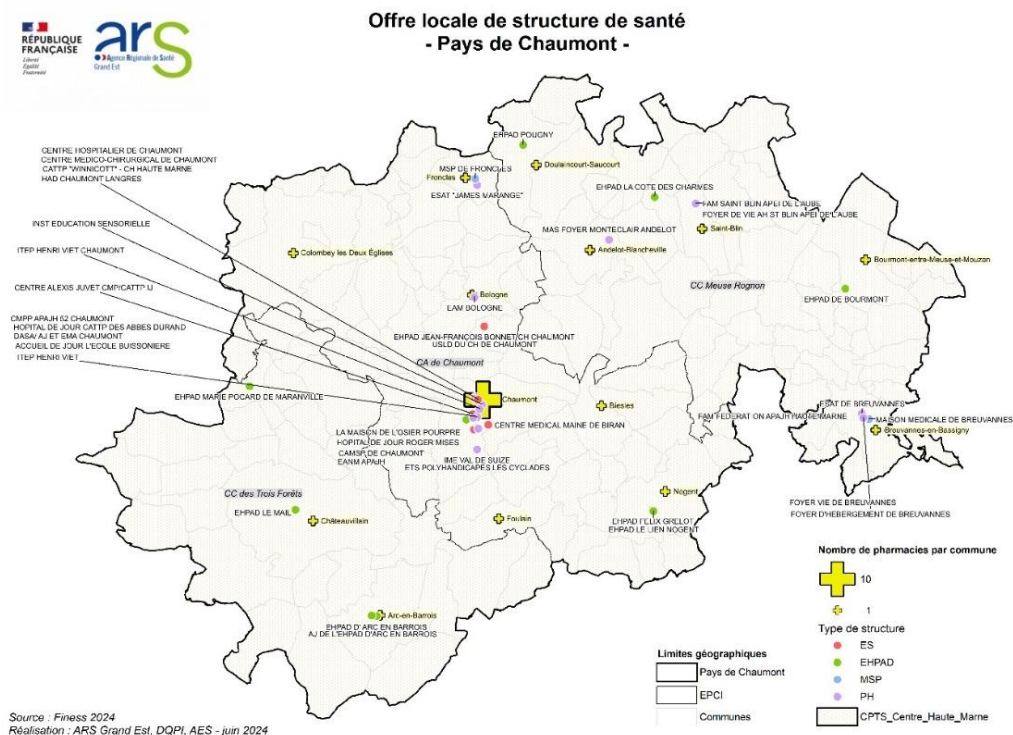
Une estimation de la population 2025 montrerait une légère baisse par rapport aux données de 2024 puisque le nombre d'habitants vivant sur le Pays de Chaumont est passé de 61861 à 61312 (source INSEE : RP2022, en vigueur au 1er janvier 2025).

Conformément au diagnostic local de santé présenté à l'article 2 du contrat, l'étude du territoire du Pays de Chaumont a mise en exergue les éléments suivants :

- Une démographie qui décroît depuis plusieurs années
- Un territoire à dominante rurale, avec 100% de la population des communautés de communes Meuse Rognon et des Trois Forêts vivant dans des villages ou petits bourgs.
- Un tiers de la population est âgée de plus de 60 ans (bien supérieur à la moyenne nationale de 27%) ; 14.90 % de la population à moins de 15 ans et un taux des + de 90 ans nettement supérieur à la moyenne régionale, notamment sur la communauté de commune Meuse Rognon.
- Une population vieillissante avec des taux supérieurs aux moyennes départementale et régionale, notamment sur la communauté de commune Meuse Rognon (153.3) contre 90.7 pour la Région. L'agglomération affiche quant à elle un indice de vieillissement le plus bas du territoire (118.4), inférieur à celui du département (122.6).
- Un taux de natalité moyen de 8.6 pour 1 000 habitants à l'échelle du Pays de Chaumont (identique au taux départemental, mais de 2 points en dessous du taux régional). Un taux de natalité supérieur dans la communauté de communes des Trois forêts avec 9.3 pour 1000 habitants
- Le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans vivant seules à domicile est supérieur à celui du département et de la région
- Une espérance de vie à la naissance globalement similaire à la région pour les hommes, cependant nettement inférieur pour les femmes de la communauté de commune des trois forêts (81.7 ans) par rapport au département (84.3 ans) ou la région (84.7 ans)
- Un niveau d'études pour les 3 CC du Pays de Chaumont où la part des + de 15 ayant un niveau CAP ou BEP est la plus importante. Viennent ensuite les niveaux BAC, puis BAC+2
- Les jeunes de 15-24 ans sont les plus touchés par le chômage
- Une part de retraités ou préretraités plus importante que sur le département (8.9%) ou la Région (6.8%) notamment sur les communautés de commune Meuse Rognon (9.4%) et Trois forêts (10%)
- Une part d'allocataires du RSA inférieure par rapport au département ou à la région
- Les principales causes de décès sont les maladies cardio-neurovasculaires, les cancers et les pathologies liées au tabac.
- Une prévalence au diabète de type 1 et 2
- Un taux d'enfants de moins de 16 ans ayant eu au moins un acte dentaire entre 2022 et 2023, plus faible sur la CAC (70.4) et la CC3F (70.1). La CCMR possède un taux moyen entre le taux départemental et le taux régional.
- Une offre de mobilité sur certaines parties du territoire (*cmonVillage*, TAD), sauf sur la communauté de commune Meuse Rognon

Article 1-1 : Les enjeux sanitaires et sociaux

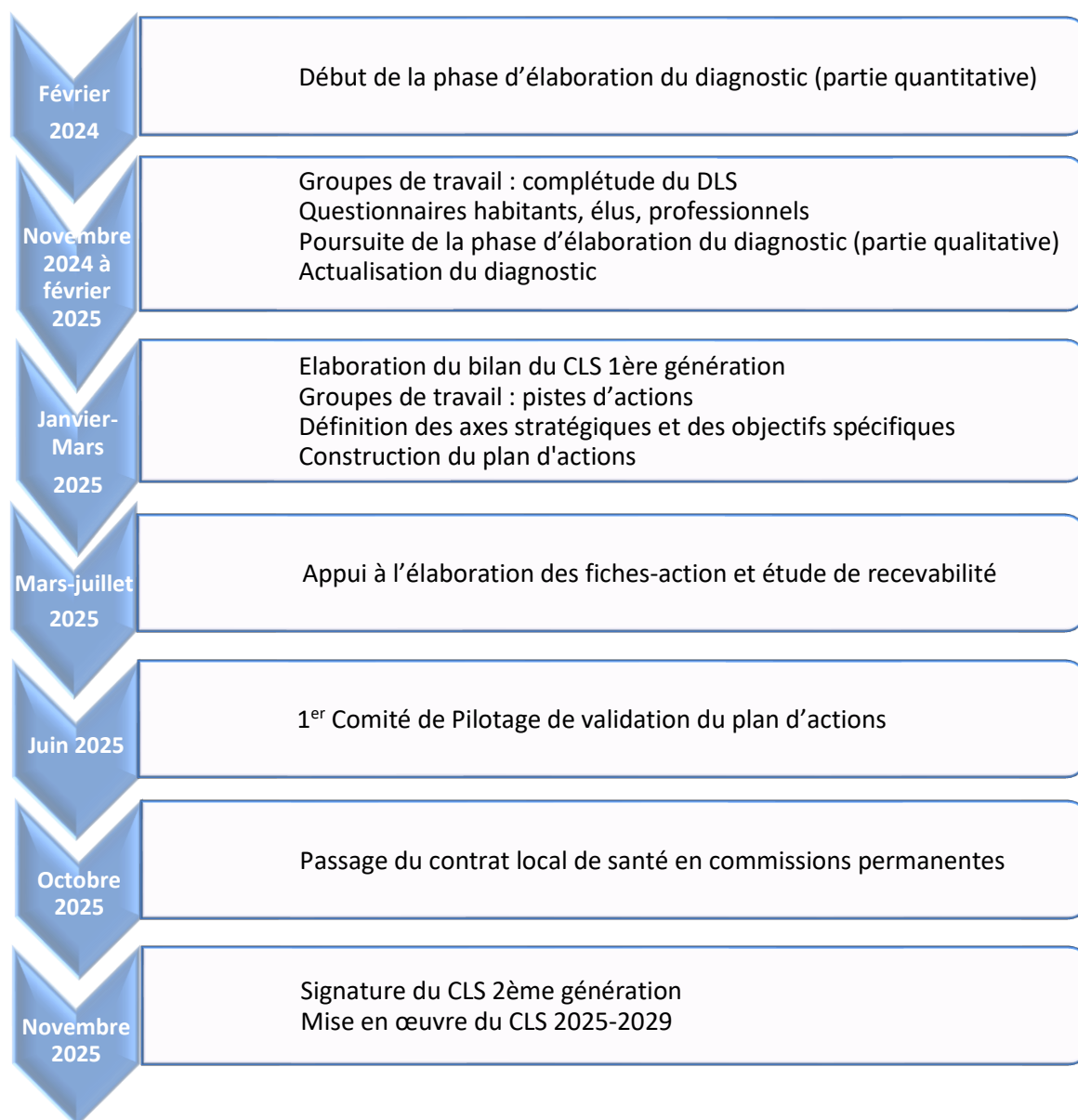
Le Pays de Chaumont se situe sur le GHT 21/52 qui s'étend sur plusieurs départements de la Région Bourgogne/Franche-Comté et sur le département de la Haute-Marne.



Le territoire du Pays de Chaumont répond à des enjeux sanitaires et sociaux qui sont :

- Permettre la diminution des patients sans médecin traitant et principalement les patients en affection longue durée nécessitant un suivi régulier
- Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées
- Développer les dispositifs liés à la santé mentale
- Prendre en compte la notion de santé environnementale dans les actions
- Favoriser et renforcer l'accès aux soins et à la prévention
- Renforcer la participation aux campagnes de dépistages organisés des cancers
- Œuvrer pour la santé des jeunes et des publics précaires
- Permettre une diminution des conduites addictives

Article 2 : Elaboration du contrat local de santé 2^{ème} génération



Le CLS s'est construit en trois étapes :

1° Le lancement de la démarche

Sous la coordination de la délégation territoriale de la Haute-Marne de l'ARS Grand Est, le cadrage a permis de déterminer les engagements pour lesquels se mobilisent les acteurs et les partenaires du CLS ainsi que de définir la gouvernance et la méthodologie retenues pour construire ce projet.

Afin d'officialiser leurs volontés réciproques, le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont et la délégation territoriale de la Haute-Marne de l'ARS Grand Est se sont engagés dans une démarche menant jusqu'à la conclusion d'un premier CLS signé en 2020, suivi de l'engagement dans les travaux de construction d'un second CLS dès 2024.

2° Le diagnostic local de santé

Au vu des enjeux soulevés et au regard des bénéfices que les actions du CLS 1 ont pu apporter sur le territoire, les élus du territoire ont décidé d'entretenir la dynamique avec le lancement des travaux d'un CLS deuxième génération (CLS 2).

Le diagnostic local de santé (DLS) a été réalisé en coopération avec différents acteurs du CLS et la population du territoire, de février à septembre 2024 pour la partie quantitative et de septembre 2024 à février 2025 pour la partie qualitative.

Le DLS est le garant de la pertinence du CLS. Il s'appuie sur un travail de recueil de données objectives et de leur analyse pour dresser un portrait descriptif de la situation, croisé avec des données qualitatives permettant d'approfondir la compréhension des situations. Il a permis de cerner les inadéquations et/ou les manques entre les problématiques de santé, les demandes d'interventions, les besoins et les réponses existantes et d'identifier les orientations stratégiques puis les actions du CLS.

D'après les résultats de l'étude, on observe une disparité dans la perception de l'état de santé de la population. La population se considère plutôt en bonne santé, alors que les acteurs professionnels et les élus considèrent l'état de santé de la population assez mauvais, voire mauvais, notamment pour les publics spécifiques (personnes en situation de handicap, personnes âgées, personnes en situation de précarité).

Malgré une qualité de vie notée favorablement par la population et les professionnels au regard du cadre de vie offert par le territoire, différentes problématiques émergent du diagnostic, pouvant impacter négativement et durablement l'état de santé de la population.

Le DLS complet est disponible en libre accès sur le site du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont :
<https://pays-chaumont.com/le-contrat-local-de-sante/>

3° L'élaboration du plan d'actions

A partir des principaux enjeux identifiés par le DLS, les groupes de travail ont défini des axes stratégiques, déclinés en objectifs et enfin en actions.

L'ensemble de ces champs sont mentionnés à l'article 7 du présent contrat.

Article 3 : La coordination des différentes politiques de santé

Le CLS est le résultat d'une coopération entre le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont et les autres acteurs du territoire en matière de santé et s'articule avec chacune de leurs politiques de santé ou sectorielles ayant des implications en matière de santé.

1° Politique de santé de l'Agglomération de Chaumont et Ville de Chaumont

Conformément aux dispositions de l'article L5211-17 du Code général des collectivités territoriales, la communauté d'agglomération exerce de plein droit au lieu et place des communes membres la compétence facultative de la Santé : portage de toutes études, projets, équipements visant à optimiser et pérenniser l'offre de soins sur l'ensemble du territoire.

Le CLS est l'un des outils locaux dans lequel l'Agglomération de Chaumont s'investit en tant que signataire mais aussi en tant que porteur de projets.

Au sein de l'agglomération, la Ville de Chaumont, préfecture de la Haute-Marne et ville centrale du territoire, a créé, en février 2024, une mission One Health afin d'intégrer les enjeux de santé globale (humaine, animale, environnementale) dans ses politiques locales.

Le principal objectif est de produire des préconisations écrites à destination de la municipalité, en lien avec le projet « One Health ». Ces préconisations peuvent être des actions court terme, c'est-à-dire réalisable dans l'année, mais aussi sur le moyen et long terme pour des impacts durables dans le temps.

2° Politique de santé de l'ARS Grand Est

La politique régionale de santé s'inscrit dans la compétence d'aménagement du territoire de la région et vise à faciliter l'accès à la santé sur tous les territoires et à toute la population. Ainsi elle répond aux enjeux suivants :

- Contribuer à une organisation de l'offre de soins de premiers recours accessibles et équilibrée sur tous les territoires et ainsi lutter contre les inégalités territoriales et sociales de santé ;
- Favoriser de nouveaux modes d'accès aux soins répondant à des inspirations des jeunes médecins (équilibre vie privée et vie professionnelle, travail en équipe, télémedecine, ...) ;
- Accompagner l'organisation et l'équipement en télémedecine des établissements de santé ;
- Privilégier les logiques de parcours et donc une prise en charge globale, coordonnée, continue et de qualité des patients, au plus près de chez eux. Cela suppose d'associer actions de prévention, soins, suivi médico-social voire social et faire le lien entre la ville et l'hôpital ;
- Favoriser les innovations et les axes de recherches permettant d'améliorer le bien-être des populations et les soins. Cela concerne notamment les innovations technologiques telles que les innovations organisationnelles et territoriales ;
- Favoriser des environnements favorables à la santé aux plus près des habitants ainsi que le maintien en bonne santé des populations.

Le CLS constitue l'un des principaux outils de mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS) 2018-2028. Le cadre d'orientation stratégique (COS), composante stratégique du Projet Régional de Santé, fixe les orientations et les objectifs stratégiques à 10 ans.

Ils sont regroupés au sein de 10 parcours prioritaires :

- Parcours "Personnes âgées"
- Parcours "Personnes en situation de handicap"
- Parcours "Santé des enfants et des adolescents"
- Parcours "Personnes en situation sociale fragile - PRAPS" et "soins aux détenus"
- Parcours "Santé mentale"
- Parcours "Maladies chroniques"
- Parcours "Patients atteints de cancer"
- Parcours "Maladies cardio-neurovasculaires"
- Parcours "Maladies neurodégénératives"
- Parcours "Maladies rares"

Et 8 programmes prioritaires :

- Prévention, promotion de la santé et lutte contre les addictions (tabagisme, activité physique adaptée, vaccination et santé environnement)
- Soins et hôpitaux de proximité (y compris "biologie médicale" et "soins palliatifs / fin de vie")
- Ressources humaines en santé
- Virage ambulatoire, gradation de l'offre et soins spécialisés (chirurgie, médecine, HAD, SSR, imagerie, soins critiques et périnatalité)
- Innovation et e-santé
- ORSAN
- Qualité et pertinence des soins
- Coopérations transfrontalières

Le schéma régional de santé (SRS) 2023-2028 fixe, quant à lui, les objectifs opérationnels à 5 ans. En tant que co-pilote du CLS, l'ARS s'assure que les actions inscrites dans le contrat local de santé sont en cohérence avec les orientations retenues dans le Projet Régional de Santé.

3° Articulation avec les politiques portées par le Département de la Haute-Marne

L'action du Conseil départemental en faveur de la santé des Haut-Marnais s'illustre au travers de ses différentes compétences et agit sur de multiples déterminants de la santé. Elles s'affirment notamment dans des domaines qui contribuent tous au bien-être et au bien-vivre de la population :

- l'éducation ;
- l'aménagement et les transports ;
- la sécurité incendie ;
- l'action culturelle et sportive ;
- la protection de la santé publique, la sécurité alimentaire, l'analyse environnementale ;
- l'accompagnement des personnes en fragilité, de la naissance à l'âge avancé.

Le Conseil départemental de la Haute-Marne s'est doté d'une feuille de route santé dynamique et innovante.

Il est ainsi partie prenante du programme e-Meuse santé dont l'objectif est d'expérimenter, auprès de la population, des solutions innovantes organisationnelles et technologiques pour faciliter l'accès à la santé, la prévention, le maintien à domicile et le suivi des pathologies chroniques.

Il s'engage, aux côtés de ses partenaires, pour promouvoir son territoire et inciter les professionnels de santé à y exercer. Ainsi, des aides financières et des hébergements sont proposées aux étudiants aux métiers de la santé, en stage.

Il a créé un centre de santé départemental avec deux modalités de déploiement :

- au sein de structures de soins volontaires mais en fragilité,
- grâce au déploiement de deux cabinets médicaux mobiles qui permettent d'aller au plus près de la population éloignée du système de santé.

Si le Conseil départemental de la Haute-Marne est attentif au bien-être de l'ensemble de la population, il œuvre particulièrement en faveur de la réduction des inégalités sociales et territoriales. Son action préventive et sociale est tournée vers les personnes, et leur famille, qui peuvent être en fragilité : l'enfant, la personne en situation de handicap, la personnes âgée (en prévention ou en

perte d'autonomie), la personne en insertion professionnelle bénéficiaire du revenu d'activité solidaire (RSA).

Ses maisons des solidarités départementales maillent le territoire haut-marnais et les équipes de professionnels de santé et de travailleurs sociaux développent le « aller vers » par leurs interventions à domicile. Le Département est ainsi un acteur de proximité et déploie ses services au plus près des publics.

Affirmant son statut de collectivité des solidarités, le Conseil départemental de la Haute-Marne entend poursuivre sa participation au contrat local de santé du Pays de Chaumont. Il assistera aux instances de gouvernance et s'investira dans la mise en œuvre d'actions spécifiques.

4° Articulation avec l'action de la Région Grand Est en faveur de la santé : 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 concernant les Contrats locaux de santé :

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.

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 de prise 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 puis renouvelée 2024-2026 ;
- 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.

5° Articulation avec les orientations de l'Éducation Nationale

La santé des élèves est au cœur de la politique éducative du ministère de l'Éducation Nationale. La politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves vise à réduire les inégalités sociales, d'éducation et de santé et à favoriser la réussite de tous. Elle a pour objectif d'offrir un environnement favorable aux apprentissages tout en permettant à chacun de devenir un citoyen responsable et autonome.

La promotion de la santé est assurée par tous les acteurs de l'Éducation Nationale, dans le respect du champ de compétences de chacun, et ce, de la maternelle au lycée. Mis en œuvre depuis la rentrée 2016, le parcours éducatif de santé (PES) regroupe ainsi toutes les activités pédagogiques et éducatives déployées tout au long de la scolarité. Il s'établit de manière individuelle et collective, en prenant en compte les besoins des élèves, l'environnement et les ressources disponibles.

Il s'articule autour de 3 axes :

- L'éducation à la santé (basée sur le socle commun et les programmes scolaires notamment) ;
- La prévention (constituées des actions déployées parfois en lien avec des partenaires sur une thématique) ;
- La protection de la santé des élèves (qui comprend notamment les bilans de santé des élèves ou encore la surveillance épidémiologique)

Plusieurs thématiques constituent des priorités en matière de santé en faveur des élèves, à savoir :

- la prévention des conduites addictives ;
- l'éducation à l'alimentation et au goût ;
- la promotion de l'activité physique ;
- l'éducation à la vie affective et sexuelle ;
- la lutte contre le harcèlement ;
- la protection de l'enfance ;
- la vaccination.

L'École promotrice de santé est un dispositif déployé qui vise notamment à valoriser l'ensemble des actions mises en œuvre dans le cadre de PES, en les fédérant au projet d'école ou d'établissement (en pérennisant notamment la dynamique éducative globale de promotion à la santé). Les actions portées dans le cadre du CLS sont donc bénéfiques aux élèves et aux familles. Le maillage et l'articulation entre les différents acteurs territoriaux permettent de répondre à des problématiques communes.

6° Articulation avec les orientations de l'Assurance Maladie

Face aux mutations profondes de la société (vieillesse, maladies chroniques...) et du monde du travail, l'Assurance Maladie et la branche risques professionnels agissent pour continuer à protéger chaque assuré. Un rôle moteur, au cœur du système de santé, en synergie avec tous les acteurs. L'Assurance Maladie protège durablement la santé de chacun – dans sa vie personnelle ou professionnelle – en agissant auprès de tous. C'est sa raison d'être.

Concrètement, elle accompagne 60 millions d'assurés tout au long de leur vie, en prenant en charge leurs soins quels que soient leurs ressources, leur situation ou leur état de santé. Elle garantit ainsi un accès universel aux droits et elle permet l'accès aux soins. Elle fait également bien plus : elle agit en amont de la maladie et de ses complications, avec une offre de prévention sans cesse enrichie. Dans le milieu professionnel aussi, elle renforce ses dispositifs pour protéger les salariés les plus exposés ou les plus fragiles. Elle joue par ailleurs un rôle de régulateur du système de santé, cherchant en

permanence à concilier la meilleure qualité des soins et le meilleur coût, à travers ses analyses, ses propositions et son action sur le terrain.

Pour améliorer l'efficacité du système, elle travaille main dans la main avec les professionnels et les établissements de santé, les entreprises et tous les acteurs concernés. Ainsi, l'assurance maladie souhaite interagir via ses actions :

- Favoriser la prévention au travers notamment des actions en faveur du dépistage des cancers (du sein, colorectal et du col de l'utérus),
- Sensibiliser à l'hygiène bucco-dentaire via l'offre M'T Dents pour les patients âgés entre 3 et 24 ans ainsi que pour les femmes enceintes dès le 5ème mois de grossesse.
- Sensibiliser sur l'intérêt de la vaccination (plus précisément sur la vaccination antigrippale)
- Organiser des ateliers d'information à destination des femmes enceintes, pour les renseigner sur leurs droits pendant cette période particulière et les sensibiliser aux bons réflexes santé à adopter
- Disposer du fonds d'action sociale afin d'aider les publics les plus fragiles à faire valoir leurs droits et à ne pas renoncer à leurs soins
- Accompagner les patients qui souffrent d'une maladie chronique à mieux vivre au quotidien et à limiter les risques de complications (SOPHIA Asthme ou SOPHIA diabète).
- Favoriser le retour à domicile après une hospitalisation pour insuffisance cardiaque, intervention chirurgicale ou Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive ou pour une personne de plus de 75 ans quelle qu'en soit la raison (PRADO).
- Accompagner et accès aux droits et aux soins en proposant divers services comme l'Action Sanitaire et Sociale, la Mission Accompagnement Santé (MAS), le dispositif Complémentaire Santé Solidaire (C2S) ou encore l'Aide Médicale de l'Etat (AME) pour l'accès aux soins des personnes étrangères.
- Proposer à tous les assurés du régime général de la sécurité sociale et à leurs ayants-droit un examen périodique de santé avec les centres de médecine préventive (CMP)
- Permettre un accompagnement psychosocial aux assurés présentant des risques de désinsertion sociale et/ou professionnelle liés aux retentissements de la maladie.
- Améliorer nos services en ligne via le compte Ameli et le Mon Espace Santé (MES).

7° Articulation avec les orientations de la Mutualité Sociale Agricole

La MSA s'attache à décliner les priorités de la stratégie nationale de santé en matière de prévention dans les différents territoires et notamment les territoires ruraux. Son action tend à toucher les populations à tout âge de la vie : durant la grossesse, durant la petite enfance, l'enfance, la jeunesse, au temps de l'activité, les seniors et le grand âge.

La MSA revendique une approche transversale et innovante de son action ainsi que sa volonté de rendre chacun acteur de sa santé. L'axe santé au travail porté par la MSA contribue à la mise en œuvre de la prévention des populations travaillant dans les organisations professionnelles agricoles. Les orientations en matière de santé de la MSA se concentrent au sein d'un plan qui décline la stratégie santé 2021-2025.

Deux axes fondamentaux constituent le fil rouge des actions : d'une part la prévention, d'autre part l'éducation à la santé. Déclinés dans cinq plans d'actions locaux (organisation des soins, santé et sécurité au travail, action sanitaire et sociale, prévention santé et gestion des risques), les objectifs

fixés sont les suivants et sont en cohérence avec les enjeux identifiés sur le territoire du contrat local de santé :

- Faciliter l'accès aux soins en milieu rural
- Développer des modes d'exercice attractif et favorisant la qualité de la prise en charge des patients
- Faciliter l'émergence d'innovations territoriales en prévention par les acteurs de santé au bénéfice des usagers
- Renforcer l'accompagnement des professionnels de santé et des usagers
- Mieux cibler l'accompagnement des établissements de santé
- Développer l'innovation organisationnelle et des politiques territoriales
- Accompagner les assurés, par la prévention et l'éducation à la santé, au plus près de leurs besoins
- Accroître les partenariats en matière de prévention de la dépendance et le maintien de l'autonomie
- Développer l'accompagnement des entreprises
- Participer au développement de l'innovation numérique en santé.

L'implication de la MSA en faveur des territoires ruraux a été valorisée par sa représentation lors des différentes instances et par la mise en place d'actions programmées dans le CLS, au service des populations précaires et des aidants.

8° Articulation avec les orientations de la Caisse d'Allocations Familiales

Dans le cadre de ses missions, la CAF prend en compte la question de la santé, de manière indirecte mais récurrente, dans la mesure où celle-ci constitue l'un des besoins fondamentaux de ses publics allocataires.

A destination des usagers, la CAF favorise l'accès aux droits et aux soins, à travers le déploiement de ses parcours attentionnés (naissance, séparation, jeunes) mais aussi la mise en place de partenariats. Elle s'investit aux côtés de la CPAM pour l'accès aux droits dans le cadre d'actions de prévention, périnatalité et parentalité à travers :

- La transversalité réalisée par les travailleurs sociaux dans le cadre d'information sur des dispositifs d'accès à la santé notamment à destination des bénéficiaires du RSA
- La mise en place de parcours coordonnés à destination de l'assuré-allocataire permettant l'accès au droit « santé » et au droit « prestations »
- L'organisation « d'atelier maternité » avec la CPAM, la PMI et les professionnels de santé pour accompagner les futurs parents et parents

Par son approche transversale, la CAF de la Haute-Marne soutient ses partenaires sur une diversité de thématiques fréquemment en lien avec la prise en compte des enjeux de santé dans ses domaines d'intervention à savoir : - La petite enfance, - L'enfance et la jeunesse - Le handicap, - Le logement - Le soutien à la parentalité - L'animation de la vie sociale.

Dans le cadre de son engagement au sein du Contrat Local de Santé, la Caf souhaite faciliter l'accès aux droits et les parcours usagers, contribuer à la sensibilisation des partenaires sur les enjeux de la prévention de la santé en appui des acteurs de ce domaine.

CHAMPS D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 4 : Le territoire

Les dispositions du présent contrat s'appliquent à l'ensemble du territoire et de la population du Pays de Chaumont.

Article 5 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé

Le présent contrat est conclu entre :

- l'ARS Grand Est et
- le Syndicat Mixte de Chaumont,
- la Préfecture de la Haute-Marne,
- la Région Grand Est,
- le Conseil Départemental de la Haute-Marne,
- la Communauté d'Agglomération de Chaumont,
- la Communauté de Communes de Meuse Rognon
- la Communauté de Communes des Trois Forêts,
- la Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne,
- le Rectorat de l'Académie de Reims,
- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie,
- la Caisse d'Allocations Familiales de la Haute-Marne,
- le Centre Hospitalier de Chaumont.

Le contrat comprend aussi des partenaires, qui contribuent à la mise en œuvre du CLS mais n'en sont pas signataires :

- la Clinique Elsan de Chaumont
- l'HAD de Chaumont- Langres
- la Politique de Ville de Chaumont, portée par l'Agglomération de Chaumont
- le GHT 21-52

Article 6 : Les engagements des signataires

Les parties signataires s'engagent à :

- Mettre à disposition les moyens financiers, humains, matériels et logistiques nécessaires à la mise en œuvre du contrat ;
- S'informer mutuellement des politiques et initiatives menées par chaque signataire en lien avec l'objet du contrat ;
- Se coordonner pour la mise en œuvre des actions existantes concernant les orientations décidées de façon contractuelle ;
- À co-construire les éventuelles nouvelles actions

Les signataires au contrat s'engagent par ailleurs à mobiliser des moyens financiers, techniques et humains nécessaires à la mise en œuvre du contrat. Cette mobilisation de moyens est faite dans le respect des décisions prises par les instances de gouvernance du CLS et par chaque autorité selon leurs procédures respectives.

Ces moyens doivent permettre la mise en œuvre des actions du CLS mentionnées à l'article 7 et à l'évaluation mentionnée à l'article 11 du présent contrat.

PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 7 : Les axes prioritaires et les objectifs spécifiques au territoire

Axe stratégique n°1 : Environnements favorables à la santé

Objectifs spécifiques

1. Renforcer les connaissances et compétences des habitants, des acteurs et des élus sur les offres, sur les dispositifs et la notion-environnement
2. Renforcer la mobilisation sociale des habitants autour des enjeux en matière de santé-environnement
3. Améliorer l'aménagement du cadre de vie intérieur et extérieur à destination des habitants du territoire
4. Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire aux offres de proximité en matière de loisirs, activités culturelles et sportives

Axe stratégique n°2 : Offre et accès aux soins

Objectifs spécifiques

1. Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins
2. Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire
3. Renforcer la coordination entre les professionnels impliqués dans les parcours des patients du territoire
4. Renforcer l'offre et les dispositifs de soins à destination des habitants du territoire
5. Faire évoluer les représentations des habitants du territoire sur l'offre et les dispositifs de soins leur étant destinés

Axe stratégique n°3 : Santé mentale

Objectifs spécifiques

1. Renforcer l'interconnaissance des acteurs proposant une offre en matière de santé mentale
2. Déclinaison du PTSM (Plan Territorial De Santé Mentale) à l'échelle du Pays de Chaumont

Axe stratégique n°4 : Promotion de la santé, prévention et éducation pour la santé
Objectifs spécifiques
1. Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire
2. Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire aux offres et dispositifs de prévention
3. Renforcer les connaissances et/ou compétences des acteurs du territoire en matière de santé
4. Renforcer les connaissances et/ou compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé

Axe transversal : coordination et communication
Objectifs spécifiques
1. Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du Contrat Local de santé
2. Renforcer l'interconnaissance entre les acteurs du territoire (y compris les partenaires du CLS)
3. Renforcer la lisibilité et visibilité des offres et dispositifs de santé du territoire à destination des acteurs du territoire
4. Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche CLS ainsi que les actions menées sur le territoire à destination des acteurs locaux et des partenaires intervenant sur le territoire

Les fiches d'actions sont présentées en annexe du présent contrat (**annexe 2**).

MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 8 : Les instances de gouvernance

La gouvernance du CLS se définit comme une gouvernance partagée qui s'appuie sur une démarche pluri partenariale, avec pour objectifs de :

- Réunir les décideurs de politiques publiques pour construire les complémentarités à partir des réalités territoriales et locales ;
- Décloisonner, articuler et mettre en cohérence les politiques au travers de leurs dispositifs, services et ressources engagées engager et aligner, dans le cadre d'une démarche concertée, les leviers de mise en œuvre pour déployer le droit commun ;
- Veiller aussi bien à l'exécution effective des engagements de chacun des acteurs qu'au suivi du CLS et à son évaluation.

Le pilotage de la mise en œuvre du CLS est organisé selon cinq niveaux comme suit :

Article 8-1 : Le comité de pilotage

Le **Comité de pilotage** (COPIL) du Contrat local de santé est composé des signataires ou de leurs représentants.

Ses attributions sont les suivantes :

- Suivre la mise en œuvre et l'évaluation des actions du Contrat local de santé ;
- Examiner les propositions et prendre les décisions sur la priorisation, la reconduction et/ou la réorientation des actions ;
- Veiller au respect des engagements des signataires et des responsables d'actions ;
- Assurer l'évaluation sur la base du programme d'actions et des indicateurs de suivi et d'évaluation.

Le Comité de pilotage du Contrat local de santé se réunit, au minimum, une fois par an pour faire le bilan et l'évaluation de l'année, infléchir ou développer les orientations et les actions.

Il se réunit en séance supplémentaire chaque fois que cela est nécessaire ou à la demande d'un des signataires, notamment en phase de concertation et d'élaboration des fiches actions. Il peut inviter des partenaires du Contrat local de santé. En cas de nouvelle adhésion au contrat, la composition du comité pourra être modifiée.

Article 8-2 : Le comité de technique

Le **Comité technique** (COTECH), composé des représentants des signataires, se réunit une à deux fois par an, pour :

- Suivre l'évolution et la mise en œuvre du Contrat local de santé ;
- Rédiger des documents de synthèse ;
- Coordonner les interventions des différents partenaires et veiller à leur cohérence ;
- Discuter et valider les éventuels ajouts/modifications/suppressions de fiches pouvant être apportés au présent contrat ;
- S'approprier les données d'observation de la santé ;
- Préparer le comité de pilotage en proposant les orientations et les priorisations nécessaires.

Article 8-3 : Le comité opérationnel

Le **Comité opérationnel** (ou équipe projet), composé du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont et de la DT ARS 52, pilote le CLS. Il assure le suivi de la coordination du CLS. Cette équipe se réunit autant que de besoins et au moins une fois par trimestre, pour assurer le suivi de l'activité de coordination, définir les déclinaisons opérationnelles des différentes actions du CLS, élaborer des propositions, préparer l'évaluation du CLS, préparer les orientations qui sont présentées et décidées en COPIL et en COTECH.

Article 8-4 : Les groupes de travail thématiques

Sur la base des enjeux définis et des axes stratégiques validés par le comité de pilotage, les groupes de travail thématiques élaborent le programme d'action du CLS et ont la charge de sa mise en œuvre. Leurs objectifs et les calendriers de leurs travaux sont fixés par une feuille de route validée par le comité de pilotage. La composition des groupes de travail thématiques varie en fonction des besoins et est validée par l'équipe projet et les représentants du Pays de Chaumont.

Le rôle des groupes thématiques :

- Enrichir le diagnostic, affiner le recensement des ressources et actions existantes ;
- Participer à la définition des objectifs spécifiques à partir des priorités retenues ;
- Proposer des pistes d'actions nouvelles ou d'amélioration d'actions existantes, en lien avec les orientations du CLS.

Les groupes de travail thématiques se réunissent essentiellement pendant la phase de construction du programme d'actions. Après la signature du contrat, ils peuvent être réunis autant que de besoin pour discuter des actions en cours, proposer des pistes d'évolution ou encore préparer la construction du prochain contrat. Les groupes de travail sont hétérogènes et constitués de représentants du SMPC, de professionnels de santé, de représentants du secteur associatif local, du secteur social, médico-social, d'institutionnels, d'établissements scolaires, d'établissements hospitaliers, ...

Les groupes de travail thématiques pourront être ouverts à d'autres acteurs en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Article 8-4 : Le coordinateur du contrat local de santé

Le coordonnateur est responsable du suivi du CLS au sein de la structure signataire. C'est un agent recruté par le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont. Le temps de travail consacré à cette mission représente un mi-temps, financé à 50% par l'ARS et 50% par le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont.

Les missions du coordonnateur sont :

- Fédérer les acteurs de terrain dans la démarche
- Organiser la gouvernance du Contrat local de santé (Copil, Cotech)
- Favoriser la communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche (en amont, pendant et après) à l'aide d'un plan de communication entre autres et s'assurer de sa mise en œuvre
- Identifier les leviers et freins du territoire et l'évolution des besoins de santé de la population
- Assurer l'animation, la coordination et le suivi du CLS et de son programme d'actions pluriannuel
- Veiller à la mise en cohérence des actions du CLS avec les autres démarches territoriales et au respect du calendrier
- Soutenir la conception, le développement de la mise en œuvre des actions autour des partenariats locaux
- Conduire les évaluations inhérentes au CLS
- Participer à la diffusion d'une culture de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux

SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 9 : Durée du contrat local de santé

Le contrat local de santé est conclu pour une durée de 5 ans à compter de la date de signature du contrat et prend effet à cette même date.

Article 10 : Le suivi de mise en œuvre du contrat local de santé

Le caractère flexible et évolutif du CLS au cours de sa mise en œuvre peut donner lieu à :

- L'ajout et/ou l'abandon d'action(s) ;
- L'évolution du calendrier de mise en œuvre des actions ;
- Des modifications sur le financement des actions ;
- L'intégration de nouveaux partenaires et signataires.

Le suivi de la mise en œuvre du CLS a pour objectif de garantir, d'une part le respect de l'objet du contrat lorsque des changements de tout ordre s'imposent pendant la vie du contrat, et d'autre part l'effective mise en œuvre des actions de réduction des inégalités sanitaires et sociales du territoire prévues par le contrat.

Le suivi de la mise en œuvre du CLS est exercé en binôme par le référent du CLS de la délégation territoriale de Haute-Marne de l'ARS Grand Est et le coordinateur du CLS.

Des outils seront mis en place pour assurer ce suivi :

- Des tableaux de suivi de mise en œuvre des actions prévues au CLS
- Des supports de présentation de l'avancement du projet pour les différentes instances
- D'autres outils pourront être mis en œuvre en fonction des besoins.

Article 11 : L'évaluation du contrat local de santé

L'évaluation est un outil de pilotage et d'aide à la décision, qui contribue à renforcer la légitimité de la politique menée et à préparer les suites. Les partenaires et les signataires contribuent au processus d'évaluation. Il s'agit d'évaluer le CLS en ce qui concerne le processus et la gouvernance mais également des actions en termes de changements produits et d'amélioration de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

L'évaluation aura pour objectif de :

- Mesurer l'efficacité du CLS et de ses actions
- Améliorer la qualité des actions, de la coordination et de la communication
- Mobiliser les partenaires
- Obtenir des financements
- Communiquer sur les actions à valoriser
- Préparer l'élaboration d'un futur CLS

Une évaluation sera réalisée annuellement à partir des éléments transmis par les porteurs de projets et le suivi individuel des porteurs d'actions. Cette évaluation sera présentée aux membres des différentes instances (COTECH, COPIL).

MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 12 : La révision du contrat local de santé

Le contrat local de santé peut être révisé en tout ou partie par voie d'avenant, à l'initiative commune de toutes les parties.

Article 13 : La fin du contrat local de santé

Le contrat local de santé prend fin à la date butoir établi à l'article 10.

En cas de circonstances particulières n'ayant pas permis l'exécution effective de l'objet du contrat, le contrat local de santé peut être reconduit par voie d'avenant, à l'initiative commune de toutes les parties, pour une durée maximale de 1 an.

Article 14 : La résiliation du contrat local de santé

La résiliation du contrat peut être mise en œuvre à l'initiative commune de toutes les parties, qui décident ensemble de mettre fin à leurs engagements.

En cas de litige relatif à la résiliation du contrat, l'une ou l'autre des parties peut saisir le tribunal compétent.

Article 15 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires

Tout litige causé par l'impossibilité pour l'une ou l'autre des parties, d'exécuter les engagements qu'il lui incombe, fera l'objet d'une tentative de conciliation.

Dans l'absence d'une solution amiable, la responsabilité de l'une ou l'autre des parties pourra être recherchée et le litige pourra être porté devant la juridiction compétente.

SIGNATAIRES

Fait à Chaumont, le 27/11/2025

<p>La Directrice Générale de l'Agence Regionale de Santé Grand Est</p>  <p>Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL</p>	<p>Le Président du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont</p>  <p>Stéphane MARTINELLI</p>
<p>La Préfete de la Haute-Marne</p>  <p>Régine PAM</p>	<p>Le Président de la Région Grand Est</p>  <p>Franck LEROY</p>
<p>Le Président du Conseil départemental de la Haute-Marne</p>  <p>Nicolas LACROIX</p>	<p>Le Président de la Communauté d'Agglomération de Chaumont</p>  <p>Stéphane MARTINELLI</p>
<p>La Présidente de la Communauté de communes des Trois Forêts</p>  <p>Marie-Claude LAVOCAT 2025 12.22 08:26:20 10100 Ref 10066785-18181644-1-D Signature numérique</p> <p>Marie Claude LAVOCAT</p>	<p>Le Président de la Communauté de communes Meuse-Rognon</p>  <p>Nicolas LACROIX</p>

Marie LAVOCAT Marie-
Claude
Présidente CCSF

<p>La Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie</p>  <p>Delphine ARAMBOUROU-MARTIN</p>	<p>Le Directeur général de la Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne</p>  <p>Arnaud LANCHON-DUMONTIER</p>
<p>Le Directeur académique des services de l'Education nationale de la Haute- Marne</p>  <p>Michel FONNE</p>	<p>Le Directeur par interim de la Caisse d'Allocations Familiales de la Haute- Marne</p>  <p>2025.12.10 08 42:22 +0100 Ref:10038134-15136698-1-D Signature numérique SEBASTIEN WAGNER</p> <p>Sébastien WAGNER</p>
<p>Le Directeur du Centre Hospitalier de Chaumont</p>  <p>Xavier HUARD</p>	

ANNEXE 1 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE

Le document est consultable, en accès libre, sur le site internet du Syndicat mixte du Pays de Chaumont, en suivant ce lien : [Diagnostic Local de Sante prealable au renouvellement du Contrat local de sante du Pays de Chaumont](#)

ANNEXE 2 : LISTE DES FICHES D’ACTIONS PAR AXE STRATEGIQUE

Axe stratégique 1 : Environnements favorables à la santé

Objectif spécifique 1.1 : Renforcer les connaissances et compétences des habitants, des acteurs et des élus sur les offres, sur les dispositifs et la notion-environnement

Fiche action 1.1.1 : Ville de Chaumont - Création et animation d’un site d’éducation à l’environnement et à la biodiversité	p.33
Fiche action 1.1.2 : Ville de Chaumont - Ambassadeur Ci’Tique	p.37
Fiche action 1.1.3 : MSA Services - Conseiller en environnement intérieur	p.41
Fiche action 1.1.4 : FREDON - Surveillance et sensibilisation face aux espèces nuisibles à la santé	p.46

Objectif spécifique 1.2 : Renforcer la mobilisation sociale des habitants autour des enjeux en matière de santé-environnement

Fiche action 1.2.1 : Parc National des Forêts - Aire terrestre Educative au Collège de Châteauvillain	p.50
--	------

Objectif spécifique 1.3 : Améliorer l'aménagement du cadre de vie intérieur et extérieur à destination des habitants du territoire

Fiche action 1.3.1 : FREDON – Sensibilisation au rôle du végétal dans la lutte contre les îlots de chaleur	p.55
---	------

Objectif spécifique 1.4 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire aux offres de proximité en matière de loisirs, activités culturelles et sportives

Axe stratégique 2 : Accès aux soins et offre de soins

Objectif spécifique 2.1 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins

Fiche action 2.1.1 : UDAF 52 - Dispositif Accès personnalisé à la santé (APS)	p.60
Fiche action 2.1.2 : Le Département 52 - Centre de santé de la Haute-Marne	p.67
Fiche action 2.1.3 : Le Département 52 – Prévention en santé sexuelle (cabinets médicaux mobiles)	p.71
Fiche action 2.1.4 : EHPAD Le Lien - Centre de Ressources Territorial pour les personnes âgées : accueil d'urgence	p.75

Objectif spécifique 2.2 : Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire

Fiche action 2.2.1 : Filière gériatrique des établissements Sud Haute-Marne - Mise à disposition d'un document récapitulant l'offre de soins hospitalière gériatrique sur le secteur centre Haute-Marne à destination des professionnels de santé	p.81
Fiche action 2.2.2 : Le Département 52 - e-Haute-Marne Santé	p.84
Fiche action 2.2.3 : Le Département 52 - Meilleure connaissance de l'offre Champ-autonomie pour les professionnels	p.88
Fiche action 2.2.4 : UDAF 52 - Dispositif Accès personnalisé à la santé (APS)	p.60

Objectif spécifique 2.3 : Renforcer la coordination entre les professionnels impliqués dans les parcours des patients du territoire

Fiche action 2.3.1 : Association PAGE - Communication sur le Dispositif d'Appui à la Coordination auprès des professionnels de santé et des établissements	p.94
Fiche action 2.3.2 : EHPAD Le Lien - Centre de Ressources Territorial pour les personnes âgées : équipe pluridisciplinaire	p.75

Objectif spécifique 2.4 : Renforcer l'offre et les dispositifs de soins à destination des habitants du territoire

Fiche action 2.3.1 : Le Département 52 - Promouvoir la réalisation de stage et l'installation/l'exercice en faveur des étudiants et professionnels des métiers de la santé	p.99
---	------

Objectif spécifique 2.5 : Faire évoluer les représentations des habitants du territoire sur l'offre et les dispositifs de soins leur étant destinés

Axe stratégique 3 : Améliorer la prise en charge des personnes en matière de Santé Mentale

Objectif spécifique 3.1 : Renforcer l'interconnaissance des acteurs proposant une offre en matière de santé mentale

Objectif spécifique 3.2 : Valorisation des fiches actions du projet territorial de santé mentale (PTSM) à l'échelle du Pays de Chaumont

Les actions inscrites dans le cadre du PTSM 52 et déclinées sur le territoire du Pays de Chaumont seront valorisées dans cet axe. Elles répondront aux enjeux du PTSM 52 ainsi que ceux en matière de santé mentale du territoire de Pays de Chaumont.

Les objectifs et les indicateurs d'évaluation de référence seront ceux du PTSM 52. Ainsi, l'évaluation des actions inscrites au PTSM 52 seront reprises dans l'évaluation des actions du CLS du Pays de Chaumont.

Fiches-action du PTSM déclinées sur le territoire de Chaumont :

- UDAF52 - Dispositif Pair'Aidance
- Agglomération de Chaumont - consultation de psychologie pour étudiants
- CHHM - Equipe mobile des Adolescents
- CPAM - Mon soutien PSY
- Centre hospitalier Geneviève De Gaulle Anthonioz - La maison des adolescents
- CPAM 52- Dispositif « mon soutien psy »

Axe stratégique 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé

Objectif spécifique 4.1 : Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire

Fiche action 4.1.1 : CPAM 52 - Génération sans carie	p.106
Fiche action 4.1.2 : AAPS - Dépistages des pathologies oculaires liées à l'âge	p.111
Fiche action 4.1.3 : Le Département 52 – e-Haute-Marne Santé	p.118
Fiche action 4.1.4 : Le Département 52 – Promouvoir les actions de prévention à destination des seniors	p.122
Fiche action 4.1.5 : Le Département 52 – Meilleure connaissance de l'offre Champ-autonomie pour les professionnels	p.125
Fiche action 4.1.6 : CPAM 52 – Ateliers « Ensemble, parlons maternité »	p.131

Objectif spécifique 4.2 : Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire aux offres et dispositifs de prévention

Fiche action 4.2.1 : AAPS - Dépistages des pathologies oculaires liées à l'âge	p.111
Fiche action 4.2.2 : CAARUD 52 - Dépistages mobiles auprès des personnes consommatrices de produits psycho-actifs (hors les murs)	p.136

Objectif spécifique 4.3 : Renforcer les connaissances et/ou compétences des acteurs du territoire en matière de santé

Fiche action 4.3.1 : MANGE - Nutrition et sensorialité (NUT&S)	p.141
Fiche action 4.3.2 : CAARUD 52 - Formation des professionnels aux addictions et à la Réduction des Risques	p.146
Fiche action 4.3.3 : Syndicat Mixte du Pays de Chaumont - Adhésion à la charte PNNS (Programme National Nutrition Santé)	p.150

Objectif spécifique 4.4 : Renforcer les connaissances et/ou compétences des habitants du territoire en matière de santé

Fiche action 4.4.1 : CPAM - Ateliers "ensemble, parlons maternité"	p.131
Fiche action 4.4.2 : CMES - Programme ETP (éducation thérapeutique du patient) maladies chroniques	p.155
Fiche action 4.4.3 : CAARUD 52 - Dépistages auprès des personnes consommatrices de produits psycho-actifs « dans les murs »	p.160
Fiche action 4.4.4 : CPAM 52 – Promotion des dépistages organisés des 3 cancers	p.164
Fiche action 4.4.5 : Le Département 52 – Prévention en santé sexuelle	p.170
Fiche action 4.4.6 : CPTS - Actions de dépistages et prévention	p.174
Fiche action 4.4.7 : CPAM 52 – Génération sans carie	p.106
Fiche action 4.4.8 : UDAF 52 – Dispositif Accès personnalisé à la santé (APS)	p.178

Axe transversal : Coordination du CLS

Objectif spécifique 5.1 : Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du Contrat Local de santé

Fiche action 5.1.1 : Coordonner, animer et évaluer le Contrat local de santé du Pays de Chaumont	p.186
---	-------

Objectif spécifique 5.2 : Renforcer l'interconnaissance entre les acteurs du territoire (y compris les partenaires du CLS)

Fiche action 5.2.1 : Coordonner, animer et évaluer le Contrat local de santé du Pays de Chaumont	p.186
Fiche action 5.2.2 en cours de construction : Organisation d'un forum Santé à destination de tous les partenaires	/

Objectif spécifique 5.3 : Renforcer la lisibilité et visibilité des offres et dispositifs de santé du territoire à destination des acteurs du territoire

Fiche action 5.3.1 : Communiquer sur le CLS du Pays de Chaumont	p.191
--	-------

Objectif spécifique 5.4 : Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche CLS ainsi que les actions menées sur le territoire à destination des acteurs locaux et des partenaires intervenant sur le territoire

Fiche action 5.4.1 : Communiquer sur le CLS du Pays de Chaumont	p.191
--	-------

*AXE STRATEGIQUE 1 :
Environnements favorables à
la santé*

Action n °1.1.1	Création et animation d'un site d'éducation à l'environnement et à la biodiversité
-----------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)
Porteur	Structure : Ville de Chaumont
	Personne référente Floriane BUSSIERE – Mission One Health
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Environnements favorables à la santé
Contexte et enjeux locaux	<p>Depuis 2022, la Ville de Chaumont s'est engagée dans une démarche active de préservation des abeilles, soutenue par le Rotary Club et accompagnée par le Groupement de Développement de l'Apiculture Haut-Marnaise (GDAHM). À l'origine centré sur l'installation de ruches et la production symbolique de miel, le projet a rapidement évolué pour donner naissance à un projet plus ambitieux : la création d'un site pédagogique à la Croix Coquillon.</p> <p>Ce tiers-lieu environnemental accueillera un rucher école mais intégrera également différents écosystèmes – mare, haie, dune de sable pour abeilles sauvages, forêt, verger mellifère – offrant ainsi un cadre d'apprentissage unique pour différents publics, mais principalement un public jeune pour une sensibilisation à l'environnement.</p> <p>L'objectif est de pouvoir renforcer les connaissances et les compétences des publics à la santé environnementale par le biais d'ateliers animés par des acteurs locaux ou de proposer des animations à visées pédagogiques.</p> <p>Ce projet s'inscrit dans une logique de penser la santé des animaux et de l'Homme et de leurs interactions avec l'environnement.</p> <p>Cette manière globale d'aborder la santé fait sens dans la stratégie One health défendue par la Ville.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et compétences des habitants, des acteurs et des élus en matière de santé-environnement et sur les offres et dispositifs en lien

Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aménager une parcelle de 1,5 hectare en plusieurs zones pédagogiques : haie champêtre, mare, zone sableuse pour abeilles sauvages, verger mellifère, espace forestier, rucher pédagogique sur le site pédagogique à la Croix Coquillon. ➤ Mettre en place une infrastructure d'accueil comprenant une miellerie vitrée, une salle pédagogique, un parcours alvéole (découverte visuelle de la vie des abeilles) sur le site pédagogique à la Croix Coquillon. ➤ Accueillir des ateliers animés par les services municipaux, le GDAHM pour la formation des apiculteurs amateurs et d'autres partenaires (LPO, CEN, Nature Haute-Marne) sur le site pédagogique à la Croix Coquillon. ➤ Intégrer une boucle d'accès avec voie de retournement bus, sentier pédagogique, panneaux explicatifs autour du site pédagogique à la Croix Coquillon. ➤ Mettre en place un programme annuel d'animations à destination de groupes scolaires et du grand public du territoire du Pays de Chaumont (au moins 4 groupes scolaires par an dans un premier temps).
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Aménagement du site pédagogique à la Croix Coquillon – hiver 2024 au printemps 2026</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Hiver 2024-2025 : Travaux d'accès, installation des alvéoles pédagogiques ➤ Printemps 2025 : Clôture, portail, lancement officiel (20 mai – Journée de l'abeille) ➤ Été 2025 : Aménagement des sentiers et implantation du rucher ➤ Automne-hiver 2025 : Plantations, création du verger, début du bâti d'accueil ➤ Printemps 2026 : Finalisation de l'aménagement intérieur du bâtiment pédagogique et de la miellerie <p><u>Etape 2 : Démarrage des formations et des activités - dès printemps 2026</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Démarrage des premières formations d'apiculteurs amateurs ▪ Réalisation du programme d'animations et ateliers ▪ Ouverture aux animations auprès du public scolaire. ▪ Annuellement, renforcer la communication, les partenariats et accueillir de nouveaux projets <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>L'évaluation de l'action sera réalisée avec l'ensemble des parties prenantes. Cette évaluation permettra d'une part de répondre aux indicateurs d'évaluation prévus et, d'autre part, d'identifier les ajustements nécessaires pour une reconduction de l'action.</p>
Durée de l'action	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div> <input type="checkbox"/> Annuelle : </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : </div> <div> <input type="checkbox"/> Ponctuelle : </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"> <div>Début : Janvier 2025</div> <div>Fin : Décembre 2029</div> </div>
Partenaires de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDAHM 52 ▪ Rotary Club ▪ LPO ▪ Conservatoire des Espaces Naturels ▪ Nature Haute-Marne

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ligue de l'Enseignement 52 ▪ DSDEN 52 	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 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 type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : professionnels de l'environnement
Territoire d'intervention	Ville de Chaumont – Agglomération de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	160 000€
	<i>Financeurs et montants</i>	Ville de Chaumont : 139 400 € ROTARY Club : 20 000€ COBATY : 600€
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	

	Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/acteurs/élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé-environnement à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé-environnement à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants/acteurs/élus en matière de santé-environnement à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivi annuel des activités • Bilan quantitatif et qualitatif avec les intervenants • Enquête de satisfaction • Questionnaire d'évaluation • Etc ...

Action n° 1.1.2	Ville de Chaumont – Ambassadrice du réseau CiTIQUE
-----------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Ville de Chaumont
	Personne référente	Floriane BUSSIERE – Mission One Health
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Environnements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>La tique est un vecteur majeur de pathogènes pouvant affecter la santé humaine, animale et environnementale.</p> <p>En tant que ville engagée dans la démarche One Health, Chaumont souhaite intégrer un projet de recherche participative en lien avec la prévention des maladies vectorielles. Le réseau CiTIQUE, porté par l'INRAE, propose aux citoyens de contribuer activement à la surveillance et à l'étude des tiques à travers le signalement de piqûres et l'envoi d'échantillons, permettant de définir une carte évolutive du risque infectieux.</p> <p>En devenant ambassadrice du réseau, la Ville renforcera sa participation à la recherche scientifique et à la prévention des risques sanitaires.</p> <p>La Ville de Chaumont répondra par un engagement moral aux actions prévues dans le Vademecum co-signé par l'INRAE et elle-même (convention de principe non engageante juridiquement) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relai des communications du réseau • Information auprès du public et notamment du jeune public • Boîte aux lettres de récupération de kits de prélèvements et envoi des échantillons. 	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont	
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et compétences des habitants, des acteurs et des élus en matière de santé-environnement et sur les offres et dispositifs en lien	
Objectifs opérationnels	➤ Relayer les messages de prévention du réseau CiTique sur les tiques à destination des habitants de la ville de Chaumont	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Établissements scolaires et animateurs de centres aérés accueillant des enfants 	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Ville de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	800 €
	<i>Financeurs et montants</i>	Ville de Chaumont (achat des kits) : 800€
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	

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
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/acteurs/élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé-environnement à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé-environnement à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants/acteurs/élus en matière de santé-environnement à T1 <p><i>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Suivi logistique (collecte, envoi) ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Retours d'usage du réseau CiTIQUE ▪ Etc

Action n° 1.1.3	Développement des actions du Conseiller en Environnement Intérieur (C.E.I)
-----------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	MSA Services
	Personne référente	Cécile POINSART
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Environnements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>La qualité de l'air à l'intérieur des locaux constitue un véritable enjeu de santé publique, au regard du temps passé en espace clos (entre 70 et 90% en moyenne), du spectre des polluants potentiellement inhalés et du nombre d'individus concernés. Depuis une dizaine d'années, une forte mobilisation des pouvoirs publics est en marche en France afin de répondre à cette préoccupation sanitaire.</p> <p>Les dernières études montrent que les pathologies liées à l'environnement sont de plus en plus fréquentes, et peuvent avoir parfois de graves répercussions.</p> <p>L'environnement intérieur peut être un facteur aggravant de certaines pathologies et certains comportements au sein de l'habitat peuvent accentuer ce risque.</p> <p>Il est souvent difficile pour un professionnel de santé de déterminer quels sont les polluants ou les allergènes se trouvant au domicile de leurs patients ou encore de savoir quelles sont leurs habitudes comportementales.</p> <p>C'est dans ce contexte que MSA Services propose de développer le travail du conseiller en environnement intérieur (CEI) au domicile des personnes présentant des pathologies en lien avec des environnements polluants et allergènes via le dispositif IntAir'Agir, un service destiné aux médecins et aux patients atteints de maladies respiratoires chroniques et d'allergies. Dans ce dispositif, sur prescription médicale, un CEI peut intervenir au domicile des patients.</p> <p>En Grand Est, ce dispositif est coordonné par l'AP3A (Association pour l'Amélioration des Asthmatiques et des Allergiques) qui fait le lien avec des CEI formés sur le territoire pour intervenir. C'est le cas d'une professionnelle au sein de MSA Services.</p> <p>Pour développer ce service il s'agira de travailler sur le territoire auprès des potentiels prescripteurs que sont les médecins généralistes mais aussi les médecins spécialisés (allergologues, pneumologues, pédiatres ...) pouvant rencontrer du public à risque (adulte et/ou enfant).</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.	

	<input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et compétences des habitants, des acteurs et des élus en matière de santé-environnement et sur les offres et dispositifs en lien
Objectifs opérationnels	<p>➤ Communiquer auprès des médecins du territoire du Pays de Chaumont sur le dispositif IntAir'Agir ainsi que sur les missions et modalités d'actions du CEI avec le soutien de l'AP3A</p> <p>➤ Organiser une visite à domicile de patients habitant sur le territoire du Pays de Chaumont pour chaque prescription médicale reçue</p> <p>➤ Mettre à disposition des patients et des professionnels prescripteurs du territoire du Pays de Chaumont des informations et des conseils en matière d'amélioration de la qualité de l'air intérieur dans l'habitant, dans le cadre de ces visites</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Chaque année</p> <p><u>Etape 1 : Communication auprès des médecins du territoire – tout au long de l'année</u></p> <p>Afin de pouvoir développer l'offre sur le territoire du CLS, il s'agit dans un premier temps d'envoyer des courriers ou des mails directement aux professionnels du territoire concernés. Ce travail de communication est réalisé par la coordinatrice du dispositif AP3A. Elle effectue une rotation de la communication sur l'année pour les territoires couverts par le dispositif Intair'agir.</p> <p>Chaque année, en juin, une newsletter numérique est envoyée aux médecins prescripteurs. Un kit de prescription par courrier (bloc de prescriptions, brochures CEI, blocs notes, affiches) est envoyé aux hôpitaux, MSP et médecins allergologues n'ayant pas encore faits de prescription.</p> <p>La CEI (et/ou AP3A) peut également intervenir sur demande auprès des professionnels au sein de MSP ou d'exercice coordonné, pour présenter le dispositif.</p> <p><u>Etape 2 : Réalisation des visites à domicile – tout au long de l'année</u></p> <p>Les visites à domicile se font uniquement sur prescription médicale du professionnel. Dès sa réception, la demande est étudiée par l'AP3A afin de valider</p>

	<input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : personnes atteintes de pathologies respiratoires chroniques et/ou asthme/allergies	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	/
	<i>Financeurs et montants</i>	Conventionnement annuel entre l'ARS et l'AP3A
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	

	Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	PRSE4
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/acteurs/élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé-environnement à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé-environnement à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants/acteurs/élus en matière de santé-environnement à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action entre T +6 et T+ 8 mois, à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi de l'action ▪ Questionnaire d'évaluation ▪

Action n° 1.1.4	Surveillance et sensibilisation face aux espèces à enjeux pour la santé humaine
-----------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	FREDON GRAND EST
	Personne référente :	Vanille TADDEI
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Environnements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Trois espèces classées dans le Code de la Santé Publique sont présentes sur le territoire du Pays de Chaumont. Il s'agit des processionnaires du pin et des processionnaires du chêne qui produisent, au stade chenille, des soies microscopiques urticantes et qui colonisent de plus en plus les zones urbanisées augmentant le risque pour l'Homme et les animaux domestiques, notamment lors de leur procession.</p> <p>Il s'agit également de l'ambrosie à feuille d'armoise qui colonise toujours plus de milieux par la dissémination de ses graines via les semences ou mélanges pour oiseaux contaminés, et qui produit une grande quantité de pollen très allergisant pouvant se disperser sur 100 km grâce au vent, en août-septembre.</p> <p>Une convention est signée entre l'ARS Grand Est et FREDON Grand Est pour travailler sur ce sujet. L'objectif est d'avoir un déploiement local, facilité par l'intégration dans un CLS, du plan d'actions régional (PAR).</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 01.4 - Maîtriser les risques environnementaux : réduire les risques liés au développement des espèces végétales [et animales] susceptibles de nuire à la santé et renforcer la prévention des maladies vectorielles <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont	
Objectif spécifique	Renforcer les connaissances et les compétences des habitants, des acteurs et des élus sur les offres, les dispositifs et la notion de santé-environnement.	
Objectifs opérationnels	<p>➤ Réaliser au moins une action d'information ou une formation par an à destination du grand public ou à destination d'un public ciblé, en partenariat avec les acteurs locaux, sur le territoire du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Former des référents Espèces à Enjeux pour la Santé Humaine (EESH), en partenariat avec des acteurs locaux, sur le territoire du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Identifier des nouveaux foyers d'EESH sur le territoire du Pays de Chaumont</p>	
Etapes de mise en œuvre – Description		

	<p>Chaque année</p> <p><u>Etape 1 : Mobilisation des habitants et des acteurs sur le territoire – tout au long de l’année</u></p> <p>Le choix du public cible sera défini avec le coordinateur du CLS selon les besoins locaux recensés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Soit auprès du grand public ▪ Soit auprès d’un public ciblé : associations, fédérations, entreprises du végétal, établissements scolaires, accueil collectif de mineurs, gestionnaires d’espaces, agriculteurs, élus et agents de collectivité <p>Deux modalités d’intervention pourront être proposées : soit une action d’information dont la durée sera à adapter en fonction des possibles, soit une formation certifiée QUALIOPi de 3h30.</p> <p>Cette action pourra être proposée lors d’évènements existants ou non ; avec en sujet principal les ambrosies et/ou les processionnaires, mais pouvant ajouter en sujet secondaire (abordé brièvement) la berce du Caucase, le datura stramoine ou les punaises de lit.</p> <p>L’action pourra être annulée en cas de faible nombre d’inscrits (minimum 7).</p> <p><u>Etape 2 : Mobilisation de référents EESH – tout au long de l’année</u></p> <p>À la suite de l’action, un engagement en tant que référent EESH sera proposé aux participants.</p> <p>Ces référents seront nommés, formés, puis accompagnés techniquement par FREDON Grand Est.</p> <p>Ils permettront de disposer d’une aide locale à la détection des nouveaux foyers, à la vérification d’action(s) de gestion et à l’information des habitants.</p> <p><u>Etape 3 : Gestion des foyers d’EESH – tout au long de l’année</u></p> <p>Chaque année, les propriétaires d’un foyer d’EESH seront contactés pour faire le point sur sa gestion (éradiqué / stable / en croissance) afin d’ajuster les moyens de lutte : accompagnement et suivi de la gestion de ces foyers d’EESH auprès des propriétaires.</p> <p>Ces foyers seront identifiés suite à des signalements (par les référents EESH ou encore les habitants eux-mêmes) et/ou par des prospections de FREDON Grand Est.</p> <p><u>Etape 4 : Evaluation</u></p> <p>Une évaluation annuelle des actions menées sera réalisée avec l’ensemble des parties prenantes.</p> <p>FREDON Grand Est rédige un bilan de toutes les actions mises en place à l’année dans le cadre du plan d’actions régional (PAR), y compris concernant le CLS de TCM, et comprenant la localisation des foyers d’EESH ainsi que les référents EESH mobilisés.</p>		
Durée de l’action	<p><input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>Début : janvier 2026 Fin : décembre 2029</p>		
Partenaires de l’action	Syndicat Mixte du Pays de Chaumont		
Public visé	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="456 1821 906 2074"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) : </td> <td data-bbox="906 1821 1426 2074"> * Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l’éducation/la formation </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l’éducation/la formation
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l’éducation/la formation		

		<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : gestionnaire de linéaire, gestionnaires d'espaces végétalisés, agriculteurs, élus et agents communaux
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Action financée dans le cadre de la convention FREDON Grand Est / ARS Grand Est
	<i>Financeurs et montants</i>	Convention FREDON Grand Est / ARS Grand Est
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
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	
Politiques Publiques concernées	/	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu</i> - <i>Typologie des participants présents/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des participants</i> - <i>Nombre de partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Typologie des partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des partenaires</i> - <i>Nombre d'actions réalisées/prévu</i> - <i>Typologie des actions réalisées</i> - <i>Lieux de réalisation des actions</i> - <i>Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel</i> - <i>Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel</i> - <i>Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse</i> - <i>Types de supports de communication créés ou utilisés</i> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre d'habitants/acteurs/élus déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé-environnement à T1</i> - <i>Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé-environnement à T1</i> - <i>Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants/acteurs/élus en matière de santé-environnement à T1</i> <p><i>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long du projet et à l'issue du projet, à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi d'activité ▪ Questionnaires d'évaluation ▪
---	---

Action n° 1.2.1	Aire Terrestre Educative au Collège de Châteauvillain
-----------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Parc national de forêts
	Personne référente	Franck JURY Chargé de mission EEDD
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : environnements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le projet a émergé à la suite d'une volonté partagée du Parc national de forêts qui souhaite étendre le dispositif Aire Terrestre Educative sur les établissements du secondaire sur son territoire (10 établissements primaires ont pour l'instant rejoint le dispositif) et du Collège Amiral Denis Décret qui souhaite à travers son projet d'établissement impliquer plus fortement les élèves dans les problématiques liées au développement durable et renforcer son partenariat avec le Parc national.</p> <p>Il répond à plusieurs besoins identifiés par les acteurs de l'éducation nationale et de l'éducation à l'environnement :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sensibiliser les élèves à la protection de la biodiversité par la mise en place d'actions citoyennes à travers la pédagogie de projets. ▪ Créer ou recréer un lien entre les jeunes et la nature. ▪ Toucher un public adolescent. ▪ Créer du lien entre les élèves et les acteurs de leur territoire. <p>Déjà expérimenté dans les écoles primaires du territoire, le projet Aire Terrestre Educative (ATE) est un dispositif porté par l'Office Français de la Biodiversité qui met en place les élèves en position d'acteurs et de décisionnaires. Ils deviennent gestionnaires d'un espace naturel ou semi-naturel.</p> <p>Le projet conduit ici s'appuierait sur l'enceinte même du collège et sa gestion en faveur de la biodiversité.</p> <p>Les ATE sont généralement calibrés sur 3 ans – mais leur durée peut varier en fonction du contexte et de leur réussite.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité des habitants du Pays de Chaumont	

Objectifs spécifiques	Renforcer la mobilisation sociale des habitants autour des enjeux en matière de santé-environnement
Objectifs opérationnels	<p>➤ Mobiliser les professionnels du collège de Châteauvillain ainsi que les partenaires du territoire du Pays de Chaumont dans le cadre de la mise en place du dispositif Aire Terrestre Educative (ATE)</p> <p>➤ Constituer un conseil de la terre composé un groupe d'élèves référents du collège de Châteauvillain</p> <p>➤ Réaliser un inventaire de la biodiversité du site du dispositif ATE avec le conseil de la terre et ses partenaires</p> <p>➤ Identifier les enjeux environnementaux sur le site du dispositif ATE avec le conseil de la terre et ses partenaires</p> <p>➤ Mettre en place des actions de gestion ou de valorisation du patrimoine du site du dispositif ATE avec le conseil de la terre et ses partenaires. Les projets réalisés seront conditionnés aux travaux d'évaluation du site des élèves et de la détermination exacte de la zone qui sera arrêtée en septembre par le groupe d'élèves référents de l'Aire Terrestre Educative. Au vu des potentialités des différentes zones envisagées et des actions concrètes menées dans des projets analogues sur notre territoire, plusieurs types de d'aménagement ou outils pourraient être proposés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des petits aménagements pour accueillir la biodiversité : Nichoirs, gîtes à chiroptères, Hôtel à insectes, gîtes pour la petite faune, pierriers pour l'herpétofaune... • Des aménagements de taille moyenne : Création d'une mare pédagogique, plantation d'une haie... • Des éléments de valorisation du site et de sa biodiversité : panneaux d'interprétation, création d'un livret, création d'outils ludiques....
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Mobilisation des acteurs du collège de Châteauvillain – juin 2025</u></p> <p>Mise en place de réunion régulières entre les enseignants impliqués du collège de Châteauvillain et le Parc National de forêt afin de co-construire le projet dans le cadre du dispositif ATE :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Processus de construction des séances ▪ Elaboration d'outils ▪ Planification et suivi du projet : calendrier, reporting <p><u>Etape 2 : Mise en place du conseil de la terre – juin 2025</u></p> <p>Le conseil de la terre est une instance décisionnaire qui choisira au fur et à mesure les orientations du projet. Elle sera composée au minima :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'un groupe d'élèves référents du collège de Châteauvillain ▪ De personnels du collège de Châteauvillain ▪ De professionnels du Parc National de forêt <p>Ce conseil se veut une instance démocratique de décision qui se réunir tout au long du projet</p> <p><u>Etape 3 : Mobilisation des partenaires locaux – juin à septembre 2025</u></p>

	<p>D'autres partenaires seront mobilisés dans le cadre de ce dispositif comme et une réunion sera réalisé, au démarrage du projet, pour partager la pédagogie et la philosophie du dispositif Aire Terrestre Educative.</p> <p><u>Etape 4 : Etat des lieux et identification des enjeux – octobre 2025 à mai 2026</u></p> <p>➤ Réalisation d'un état des lieux du site du dispositif ATE par les élèves référents accompagnés des partenaires mobilisés</p> <p>➤ Identification des enjeux et des premières actions à mettre en place qui seront validées par le conseil de la terre</p> <p><u>Etape 5 : Mise en œuvre des premières actions de gestion – mai 2026 à juin 2026</u></p> <p>➤ Demande de labellisation du site en « Aire Terrestre Educative » : pour reconnaître et mettre en valeur l'engagement des écoles ou établissements scolaires plus généralement, un label "aire marine éducative" ou "aire terrestre éducative" est décerné établissement qui s'engagent dans la démarche. La labellisation intervient en fin d'année scolaire, sur étude du dossier de demande de labellisation. Son obtention repose sur le respect de la méthode notamment l'implication des élèves qui décident des orientations du projet lors du conseil des enfants pour la mer ou pour la terre.</p> <p>➤ Mise en place des premières actions de gestion par les élèves accompagnés des partenaires</p> <p>➤ Mise en place d'une action de valorisation du projet</p> <p><u>Etape 6 : Poursuite des actions de gestion – tout au long du projet jusqu'en 2028</u></p> <p>Les actions de gestion se poursuivront tout au long de la mise en œuvre du dispositif au regard de l'état des lieux et des enjeux identifiés.</p> <p><u>Etape 7 : Evaluation</u></p> <p>L'évaluation sera réalisée annuellement ainsi qu'à l'issue du projet avec l'ensemble des parties prenantes.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : septembre 2025 Fin : décembre 2028	
Partenaires de l'action	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Collège de Châteauvillain ▪ Education nationale ▪ Office Français de la Biodiversité ▪ Office National des forêts ▪ Les sentiers de la Belette – Auto-entreprise en Animation nature et sciences ▪ Association « Les Jardins de l'Eden » ▪ Simone - camp d'entraînement artistique 	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans)	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social

	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Commune de Châteauvillain	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	9 000 € pour 3 ans
	<i>Financeurs et montants</i>	Appel à projet OFB : 4000 € (2000 € par an pour les 2 premières années) → financement intervention partenaires (8 X 250 € par an) Parc national de forêts : 3000 € (1000 € par an) → Achat de matériel pédagogique CLS : 2000 € → Participation à la mise en œuvre d'un aménagement pour la biodiversité / ou réalisation d'outils de valorisation
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Mise à disposition de moyens humains : agents du Parc national
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	

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
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés - Nombre de réunion du conseil de terre réalisées/prévu - Typologie des personnes présentes au conseil de terre /prévu <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolution du nombre des habitants s'impliquant autour des enjeux en matière de santé-environnement entre T0 et T1 - Typologie des projets impliquant les habitants autour des enjeux en matière de santé-environnement à T1 - Typologie des initiatives prises par les habitants du territoire en matière de santé-environnement à T1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi ▪ Comptes rendus de réunions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Etc ...

Action n° 1.3.1	Le rôle du végétal dans la lutte contre les îlots de chaleur
-----------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	FERDON Grand Est
	<i>Personne référente</i>	Christelle LARUELLE POGNON
Axe stratégique du CLS	Axe 1 : Environnements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le changement climatique accentue les épisodes de chaleur, de sécheresse et d'inondations, impactant fortement la qualité de vie dans les villes et villages. Ces espaces, souvent très minéralisés, sont particulièrement vulnérables.</p> <p>La végétation est une solution efficace pour atténuer ces effets : elle rafraîchit l'air, absorbe les eaux pluviales, améliore la qualité de l'air et favorise la biodiversité. Elle contribue aussi au bien-être des habitants.</p> <p>Il est donc essentiel d'agir localement en réaménageant et végétalisant nos espaces publics et privés pour construire des territoires plus résilients, durables et agréables à vivre. Pour permettre de limiter les impacts sanitaires auprès des populations lors des périodes chaudes.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont	
Objectifs spécifiques	Améliorer l'aménagement du cadre de vie intérieur et extérieur à destination des habitants du territoire	
Objectifs opérationnels	Organiser des demi-journées techniques sur le rôle de la végétation face aux enjeux climatiques actuels pour les collectivités, bailleurs privés/publics et entreprises du territoire du Pays de Chaumont	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Préparation des demi-journées – dès le dernier semestre 2025</u></p> <p>➤ Pour être au plus près des territoires, les demi-journées se feront à l'échelle inter-communale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Collectivités : une demi-journée par communautés de communes. ▪ Bailleurs privés et publics : une demi-journée par communautés de communes. 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entreprises privés (présentes dans les ZAC/ZA du territoire) : une demi-journée par communautés des communes. <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre des demi-journées – de 2025 à 2027</u></p> <p>➤ Ces demi-journées ont pour objectifs d’apporter des connaissances aux collectivités, aux bailleurs et aux entreprises sur le rôle central de la végétation dans la résilience des territoires face aux enjeux climatiques actuels :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enjeux climatiques et environnementaux <ul style="list-style-type: none"> ○ Comprendre les impacts du changement climatique : îlots de chaleur urbains (ICU), gestion des eaux pluviales, érosion de la biodiversité. ○ Rôle de la végétation, et en particulier des arbres, dans l’atténuation de ces effets. ▪ Le rôle écosystémique de l’arbre <ul style="list-style-type: none"> ○ Services rendus par les arbres en ville : rafraîchissement, infiltration de l’eau, qualité de l’air, habitat pour la biodiversité. ○ Choix du végétal : importance de la diversité, des essences locales, et adaptation aux futurs climats. ▪ Aménagements végétalisés efficaces en milieu urbain <ul style="list-style-type: none"> ○ Exemples d’aménagements : fosses de plantation adaptées, noues végétalisées, récupération des eaux dans les massifs. ○ Illustration par des relevés de température via des caméras thermiques pour montrer l’effet rafraîchissant du végétal. ○ Analyse critique des solutions alternatives : brumisateurs, végétalisation verticale, toitures végétalisées – réflexion sur leur efficacité réelle et leur impact environnemental. ▪ Vers des espaces résilients et vivants <ul style="list-style-type: none"> ○ Comment végétaliser les espaces publics et privés pour créer des lieux de vie plus agréables, propices à l’échange, à la production et à la qualité de vie. ○ Intégration de la nature en entreprise : bénéfices sur le bien-être et la productivité des salariés. <p>Le format proposé pour ces demi-journées est le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentations et retours d’expériences du territoire et en Grand Est en salle de conférence (salle de fêtes, salle de réunion, mairie...) ▪ Visites de terrain et exemples inspirants <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>Chaque demi-journée fera l’objet d’une évaluation avec l’ensemble des parties prenantes. De plus, une attention sera portée sur les projets initiés à la suite de ces demi-journées.</p>
Durée de l’action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : dernier semestre 2025 Fin : 2027 (En fonction des financements directs auprès de FREDON par l’Agence de l’Eau Rhin Meuse et Région Grand Est)
Partenaires de l’action	Syndicat Mixte du Pays de Chaumont
Public visé	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) </div> <div> * Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social </div> </div>

	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : parents	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : collectivités (Élus locaux, techniciens des collectivités, urbanistes), bailleurs, entreprises privées avec espaces verts extérieurs (responsables RSE, QVT, responsables de sites)
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Pris en charge dans le cadre de la Convention d'animation AERM/REGION pour la sensibilisation
	<i>Financeurs et montants</i>	Agence de l'Eau Rhin Meuse Région Grand Est
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Matériel de présentation et de mesure (caméra thermique, supports pédagogiques) fournit par FREDON GRAND EST ▪ Lieux d'accueil adaptés (salles, sites à visiter)
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non	

contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	PRSE4
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de projet d'aménagement du cadre de vie intérieur et extérieur réalisés sur le territoire entre T0 et T1 - Typologie des aménagements réalisés sur le territoire (lieu, nature et population bénéficiaires) à T1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Etc.

*AXE STRATEGIQUE 2 :
Accès aux soins et offre de
soins*

Action n°2.1.1 Action n°2.2.4 Action n°4.4.8	Dispositif Accès personnalisé à la santé (APS)
---	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	UDAF de la Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	YUNG Justine – Coordinatrice
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Accès aux soins / offre de soins Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'UDAF 52 souhaite améliorer la prise en charge et l'accès aux soins des personnes en situation de précarité, d'isolement et de handicap vivant en logement autonome sur l'ensemble du département.</p> <p>Notre action innovante s'inspire, d'une part, des constats évoqués dans les diagnostics des Contrats locaux de santé (CLS) et d'autre part de l'expérience de l'UDAF de la Marne.</p> <p>Il existe divers freins à l'accès aux soins sur notre département :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La démographie médicale impliquant la difficulté de trouver un professionnel de santé et surtout la difficulté de se déplacer pour le rencontrer. ▪ Les situations socio-économiques et culturelles des personnes (certaines personnes ne portent aucun intérêt à leur santé, qui n'est pas leur priorité) ▪ Le manque de confiance des personnes envers elles-mêmes mais aussi en la médecine. ▪ Le cout financier des soins et les démarches administratives ▪ Le manque de lisibilité des parcours de soins limite l'accès à la santé et le recours aux soins. <p>Il en ressort que, globalement, l'offre de santé souffre d'une carence pour certaines catégories de professionnels de premier recours, de l'absence de spécialistes et de difficultés d'intervention des acteurs liées à une coordination insuffisante et des modalités de financement souvent contraintes, ceci malgré une offre de santé complémentaire (pharmacies, sages-femmes, diététiciennes, ...) et des acteurs de prévention et d'éducation à la santé présents sur le territoire.</p> <p>Le service a pour objectif de contribuer à améliorer l'état de santé et prévenir les risques liés, des personnes en situation de précarité et ainsi lever les freins à l'accès aux soins. Pour cela, les professionnels de l'UDAF accompagnent moralement et physiquement les bénéficiaires du service APS dans leurs démarches de santé (dossiers administratifs, prise de rendez-vous, bilans de santé, accompagnement aux rendez-vous médicaux...). Après une analyse de leurs capacités, nous orientons les personnes vers les services et/ou professionnels dont ils ont besoin pour améliorer leur qualité de vie. En fin de parcours, la personne doit être en capacité de continuer à prendre soin d'elle et de santé, sans ou avec l'aide de son environnement.</p> <p>Après deux années d'expériences, les professionnels du service ont constaté qu'il n'y avait pas de santé sans santé mentale. En effet, selon l'OMS, <i>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</i>. De ce fait, les accompagnateurs santé accompagnent les personnes moralement et physiquement à rompre leur isolement, à améliorer leur estime d'elle-même et ainsi à développer leur pouvoir d'agir.</p>	

	<p>Le projet initial prévoyait également l'attribution pour chaque personne d'une forme de parcours avec une durée d'accompagnement en relation avec sa situation personnelle : parcours simple (3 mois), parcours classique (6 mois) et parcours spécifique (18 mois). La réalité du territoire concernant les difficultés d'accès aux soins : plusieurs mois avant d'obtenir un rendez-vous, le temps nécessaire à la personne pour s'engager dans son accompagnement, les problématiques des transports ...) nous conduit à ne plus penser les parcours comme une « fin » mais comme un point d'étape au cours duquel l'équipe va se reposer la question de l'avancée de la situation.</p> <p>Ce projet répond à des enjeux de santé identifiés dans les quatre CLS du département, dont celui du Pays de Chaumont, en lien avec les questions d'accès à la santé et sur le renforcement des connaissances et des compétences des habitants en matière de santé.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	<p>➤ Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins</p> <p>➤ Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire</p> <p>➤ Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé</p>
Objectifs opérationnels	<p>➤ Communiquer, chaque année, sur le service « Accès Personnalisé à la Santé » (APS), à travers différents supports de communication, auprès des nouveaux acteurs du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Proposer, tout au long de l'année, un accompagnement individualisé aux personnes sollicitant le service APS au regard de leurs attentes et de leurs besoins et en partenariat avec les acteurs du département et du territoire du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Organiser au moins une action de prévention par an, sous forme d'intervention collective, à destination des bénéficiaires des parcours proposés par le service APS, sur différentes thématiques et en partenariat avec les acteurs de département et du territoire du Pays de Chaumont</p> <p>L'équipe de l'APS intervient en appliquant le référentiel HAS portant sur la médiation en santé</p>

Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Communication sur le dispositif – dès janvier 2025 et tout au long de l'action</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identification de nouveaux partenaires sur le territoire afin de leur présenter service APS puis organisation de rencontres ces partenaires ➤ Formalisation des partenariats si nécessaire, par le biais d'une convention de partenariat précisant les modalités d'implication au sein du service APS. ➤ Transmission de la fiche d'orientation aux partenaires le souhaitant <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre de l'accompagnement individualisé – dès 2025 et chaque année</u></p> <p>L'accompagnement individualisé se déroule en plusieurs étapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>L'orientation</i> : en amont de l'accompagnement, l'équipe travaillera avec le partenaire orienteur pour enclencher la démarche : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réception de la fiche d'orientation par le partenaire ▪ Echange par téléphone avec le partenaire afin d'évaluer la pertinence de l'orientation et si besoin, réorienter, vers d'autres dispositifs, ▪ Evaluation à domicile et/ou à l'extérieur des attentes et des besoins de la personne en présence du bénéficiaire et du partenaire orienteur, ▪ Validation ou non de l'accompagnement avec la proposition d'une prochaine visite et/ou accompagnement médical. ➤ <i>L'accompagnement</i> : Signature de la charte d'accompagnement et analyse des besoins avec l'aide d'une fiche individualisée où la personne peut exprimer ses attentes, ses capacités et ses fragilités dans ses démarches de la santé. <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'accompagnement individualisé proposé par l'APS consiste à : <ul style="list-style-type: none"> ○ Accompagner les personnes physiquement lors des consultations avec les médecins (faciliter la compréhension, faciliter le lien entre les différents professionnels, faciliter l'accès aux soins grâce à « l'aller vers », faciliter la continuité des soins ...) ○ Accompagner physiquement vers les professionnels du social et médico-social pour l'ouverture des droits ou autres (social, logement ...) ○ Accompagner moralement la personne en assurant une écoute, un soutien, en l'orientant vers les professionnels de santé, en l'informant des dispositifs existants. ▪ Différents accompagnements sont proposés : <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Parcours simple</i> : Accompagnement physique et moral lié à une problématique de santé unique. ○ <i>Parcours classique</i> : Accompagnement physique et moral lié à plusieurs besoins : une consultation médicale, un bilan de santé, une consultation gynécologique pour les femmes, une consultation chez un chirurgien-dentiste et une information voire un accompagnement aux dépistages selon l'âge et le sexe par exemple. ○ <i>Parcours spécifique</i> : C'est un parcours renforcé intégrant le parcours classique intégrant d'autres problématiques (polytoxicomanie, souffrance psychique ...) nécessitant un accompagnement moral et physique vers des médecins spécialistes. ▪ Tout au long du suivi, l'équipe APS : <ul style="list-style-type: none"> ○ Organisera des rencontres avec les professionnels gravitant autour de la personne afin de participer à la coordination des actions,

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Accompagnera les personnes dans un climat de confiance afin que les bénéficiaires se sentent, en fin de parcours, en capacité de prendre des rendez-vous et de s'y rendre seuls, ○ Mettra en place des réunions régulières avec l'ensemble de l'équipe du service APS pour le suivi des accompagnements (3 fois par an) ○ Analysera ses pratiques avec l'équipe APS de la Marne (1 fois par an) et avec une psychologue du CCHM (2 fois par an) <p>➤ Fin de l'accompagnement : l'équipe mettra en place un relai afin que la personne puisse continuer à prendre soin d'elle et de sa santé. Une évaluation de l'accompagnement sera réalisée, à différents moments :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bilan des accompagnements tous les 6 mois. L'intérêt étant de faire un bilan sur ce qui a été réalisé et les attentes/besoins actuels, ▪ Evaluation de fin de parcours : un bilan de fin est réalisé avec la personne et le partenaire orienteur (si besoin et accord de la personne). <p><u>Etape 3 : Réalisation d'une action de prévention – dès 2025 et chaque année en parallèle des accompagnements</u></p> <p>Une fois par an, l'équipe organisera une action de prévention sous forme d'une action collective comme suit :</p> <p>➤ En amont de l'action</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification d'une thématique de santé à abordée selon les besoins des bénéficiaires accompagnés par l'APS et les thématiques de santé les plus abordées dans les parcours ▪ Réservation d'une salle adéquate pour l'action ▪ Préparer des outils/supports d'intervention adaptés pour aborder les thématiques identifiées ▪ Convier des acteurs des champs concernés par la thématique pour intervenir ou être présents durant ces temps d'actions. ▪ Inviter les personnes bénéficiaires pouvant être les plus concernées par la thématique choisie. ▪ Préparer un questionnaire pour chaque fin d'action. <p>➤ Réalisation de l'action, sous forme d'intervention collective à destination des bénéficiaires des parcours APS puis évaluation de cette action auprès des participants</p> <p><u>Etape 4 : Evaluation</u></p> <p>Le dispositif est évalué annuellement avec l'ensemble des parties prenantes et fait l'objet d'un bilan écrit.</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029
Partenaires de l'action	<u>Partenaires à l'échelle départementale</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conseil Département (différents services concernés) ▪ DAC ▪ HAMARIS ▪ Les établissements de santé (Langres, Chaumont, St Dizier) ▪ CPAM ▪ CARSAT ▪ MSA Sud Champagne ▪ CHHM ▪ Des professionnels de santé du département ▪ Association le Bois d'Abbesse ▪ Association APAJH ...

	<u>Partenaires à l'échelle locale des CLS</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Chaumont Habitat ▪ C'sam – Centre des services de l'agglomération 	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : tout public	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	222630 € à l'échelle départementale
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 190000€ Etat Contrat de Ville Chaumont : 1 500 € Conseil départemental : 10 000 € Agglo Chaumont : 4 600 € CC Savoir Faire : 1 500 € CC Auberive Vingeanne Montsaugonnais : 900 € CC du Grand Langres : 2 100 € CC Trois Forêts : 770 € CCBJC : 1 260 € CPAM : 5 000 € MSA : 5 000 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	

	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</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>Politiques Publiques concernées</p>	
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins entre T0 et T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1 - Typologie* des habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1

	<p>- <i>Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1</i></p> <p>* <i>au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant les CPS)</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation sera réalisée, chaque année, tout au long de l'action et à la fin de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats en lien avec les objectifs et à l'aide des outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conventions ▪ Projet individualisé (attentes, capacités, fragilités de la personne / évaluation de l'accompagnement à mi et fin de parcours) ▪ Comptes rendus d'entretiens ▪ Comptes rendus des rencontres ▪ Tableaux de bord et de suivi des accompagnements et des actions de prévention ▪ Feuilles d'émargement ▪ Questionnaire
--	---

Action n° 2.1.2 Action n° 2.2.4 Action n° 2.3.2	Centre de santé de la Haute-Marne
--	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Sophie MILLOT – Directrice innovation, santé
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le Pays de Chaumont est confronté à une fragilité de la ressource médicale qui rend l'accès aux soins parfois difficile pour la population.</p> <p>En complémentarité des initiatives prises par les acteurs locaux, le Département de la Haute-Marne a décidé de créer un centre de santé départemental, avec deux modalités de mise en œuvre. D'une part, il propose aux structures de soins primaires de groupe volontaires de venir renforcer leur offre en installant en leur sein, des médecins salariés du centre de santé.</p> <p>D'autre part, fin 2025, il déploiera sur le territoire haut-marnais, deux cabinets médicaux mobiles destinés à permettre aux populations les plus éloignées d'une offre de soins, d'accéder à des consultations médicales en proximité.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>(base liste des objectifs du PRS)</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Objectif 04.0 - Augmenter le nombre de maisons de santé, d'équipes de soins primaires et de centres de santé et développer leur démarche qualité <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont	
Objectifs spécifiques	➤ Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins ➤ Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire ➤ Renforcer l'offre et les dispositifs de soins à destination des habitants du territoire	
Objectifs opérationnels	Déployer le centre de santé de la Haute-Marne sur le territoire du Pays de Chaumont	

Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Implantation du centre de santé et mise en œuvre - 2025</u></p> <p>➤ Ouverture d'un centre de santé à Breuvannes-en-Bassigny et déploiement d'un cabinet médical mobile sur la communauté de communes Meuse-Rognon, après avoir défini les communes à desservir en partenariat étroit avec les professionnels de santé et les élus de territoire</p> <p>➤ Travailler sur l'intervention, au sein du cabinet médical mobile, des professionnels de santé du territoire (rencontres, concertation, inscription dans les projets portés par les acteurs du territoire), en plus des médecins salariés du centre de santé et des services du Département (protection maternelle et infantile, centre de santé sexuelle par exemple, grâce à des créneaux dédiés)</p> <p>➤ Décider du calendrier de passage d'un cabinet médical mobile</p> <p>➤ Informer la population de la mise en service de cette nouvelle offre de soins sur le territoire et contribuer à lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé lors de l'ouverture du centre de santé territorial et lors de la mise en service des cabinets mobiles : attention particulière aux publics les plus vulnérables, les patients sans médecin traitant, patients les plus éloignés du système de santé (campagne de communication et relais par les acteurs du territoire).</p> <p><u>Etape 2 : Poursuite des activités du centre de santé – 2026 et les années suivantes</u></p> <p>➤ Poursuite de l'activité du centre de santé en territoire et veille sur les opportunités d'ouverture de nouveaux points de consultation, complémentaires à l'offre existante</p> <p>➤ Multiplier les communes desservies par les cabinets médicaux mobiles, sous réserve du temps médical disponible et en fonction des besoins déterminés avec les élus et acteurs du territoire</p> <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>Une évaluation sera réalisée annuellement avec l'ensemble des parties prenantes.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029	
Partenaires de l'action	A date, le partenariat n'est pas acté	
Public visé	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : tous publics et plus particulièrement les patients sans médecin traitant ou à risque de renoncement aux soins </div> <div style="width: 35%;"> <p>* Préciser si professionnels :</p> <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : </div> </div>	
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	En fonction de la montée en charge, entre 500 000 € et 1 000 000 € par an (hors investissement)

	<i>Financeurs et montants</i>	Région Grand-Est et Préfecture de la Haute-Marne ont alloué une aide financière à l'investissement pour l'achat des 2 camions aménagés Fonctionnement couvert par les actes, les aides conventionnelles et une subvention d'équilibre du Conseil départemental de la Haute-Marne D'autres financeurs seront recherchés (ARS sur Médicobus)
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Des ressources matérielles pourront être recherchées auprès de collectivités locales partenaires
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire ...) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (participation des habitants) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
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 Le déploiement de deux cabinets médicaux mobiles et le portage du dispositif par un centre de santé s'inscrivent clairement dans un objectif de lutte contre les ISTS	
Politiques Publiques concernées	Ma santé 2022 et la stratégie nationale de santé Schéma des services au public de la Haute-Marne 2018-2023 Schéma départemental de renforcement des soins de proximité 2019-2023 Feuille de route santé du Département de la Haute-Marne	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) Les bénéficiaires seront interrogés sur l'adéquation de l'offre à leurs besoins et leur degré de satisfaction	

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles (géographique et physiquement) à T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins sont plus accessibles géographique et physiquement à T1 - Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie - Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles (géographique et physiquement) à T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins sont plus accessibles géographique et physiquement à T1 - Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie - Nombre de nouvelles installations de professionnels de santé/exercices de soins coordonnés/modes d'exercices/de dispositifs sur le territoire à T1 - Typologie des professionnels de santé/exercices de soins coordonnés/modes d'exercices/dispositifs nouvellement installés sur le territoire à t1 - Evolution de l'offre et des dispositifs de soins sur le territoire entre T0 et T1 * * T0 étant considéré ici comme la première année de mise en œuvre du CLS afin d'avoir une première référence et T1 la dernière année du CLS. <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Feuille d'émargement
---	--

Action 2.1.3 Action 4.4.5	Réorganiser la compétence départementale en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle
--	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Stéphanie JEHIMI – Responsable de la coordination de la protection maternelle et infantile
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins Axe :4 : promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>La mission de santé sexuelle est une compétence du Département. Jusqu'en mars 2022, cette compétence était déléguée aux centres hospitaliers de Chaumont et Saint-Dizier. Les centres hospitaliers n'ont plus les moyens humains pour assurer ces missions.</p> <p>Le Département propose donc une réorganisation de son offre sur le territoire en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont	
Objectifs spécifiques	<p>➤ Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins</p> <p>➤ Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé</p>	
Objectifs opérationnels	<p>➤ Proposer des consultations médicales de sage-femme pour le dépistage, le traitement et le suivi des infections sexuellement transmissibles (IST) et des moyens de contraception sur le territoire du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Proposer des interventions collectives sur les thématiques liées à la puberté, aux émotions, à la contraception, au corps, au consentement, aux IST, aux violences sexuelles, à la pornographie et à l'identité sexuelle sur le territoire du Pays de Chaumont</p>	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Implantation des actions – dès 2025</u></p> <p>➤ Etendre la réorganisation départementale avec le maintien des postes de sages-femmes sur le centre de santé sexuelle (CSS) en complément de la protection</p>	

	<p>maternelle et infantile (PMI) et proposer une journée de conseillère conjugale par semaine sur le territoire du Pays de Chaumont (mutualisation du temps entre les territoires de Chaumont et Langres)</p> <p>➤ Réévaluation tarifaire du prix horaire des vacations de conseil conjugal</p> <p>➤ Lancement des recrutements de professionnels correspondants</p> <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre des actions – dès 2025</u></p> <p>➤ Concertation avec les partenaires du territoire pour définir les lieux d'intervention : par exemple : en établissements scolaires, en mission locale (MILO), en centre social, en maisons d'enfants à caractère social (MECS)</p> <p>➤ Communication auprès des partenaires et des usagers de la mise en place effective du centre de santé sexuelle sur le territoire de Chaumont</p> <p>➤ Réflexion sur la possibilité de proposer des consultations dans les territoires ruraux, via les cabinets médicaux mobiles</p> <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>Une évaluation sera réalisée annuellement avec l'ensemble des parties prenantes.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin décembre 2028	
Partenaires de l'action	<i>Pas de partenariat acté mais il peut être effectif avec les MECS, MILO, Etablissements scolaires, association du planning familial, les pharmacies, le centre hospitalier.</i>	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 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 type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Vacations conseillère conjugale : 40 euros/heure soit 320 euros/semaine
	<i>Financeurs et montants</i>	Le Conseil départemental de la Haute-Marne
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	La sage-femme de protection maternelle et infantile va dédier 0.1 ETP de son temps de travail soit une demi-journée par semaine pour effectuer cette mission sur le territoire de Chaumont. De plus, à compter de mai 2025, le CSS disposera d'un temps de conseillère conjugale à hauteur de 4 heures de vacation par semaine
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)	

	<input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i> Feuille de route stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés

	<p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 <p>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant les CPS)</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Feuille d'émargement
--	--

Action n°2.1.4 Action n°2.3.2	Déploiement du Centre de Ressources Territorial pour les personnes âgées
----------------------------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	EHPAD Le Lien
	Personne référente	Céline Brémard, directrice EHPAD Le Lien et CRT
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>Ces dernières années, les progrès médicaux et sociétaux ont entraîné l'allongement de l'espérance de vie de la population française, engendrant ainsi de nouvelles problématiques pour le système de santé et de soins. La majorité des personnes âgées de plus de 60 ans vit à domicile, ce qui explique l'importance de la demande de maintien et de soutien à domicile, dans une démarche inclusive. L'insuffisance de coordination entre les prises en charge et accompagnements, et entre les acteurs des secteurs impliqués (sanitaire, social et médico-social) constitue l'une des principales causes de rupture dans le parcours de soins et de vie des personnes âgées, la seconde étant le recours non pertinent à l'hospitalisation.</p> <p>Le Plan régional de santé 2018-2028 intègre et concrétise au niveau régional 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.</p> <p>Face aux conséquences au vieillissement de la population, le système de santé a été et est contraint de s'adapter, d'évoluer, afin de répondre au mieux aux nouveaux besoins de santé de la population.</p> <p>Ces dernières années, le développement de l'approche par parcours notamment, en considérant la personne dans sa globalité, a permis d'accentuer les actions en faveur de la prévention de la dépendance et du ralentissement de la perte d'autonomie des personnes âgées.</p> <p>Ainsi, la préservation de l'autonomie des personnes âgées dans le respect de la logique inclusive, suppose de poursuivre les actions sur l'accompagner des aidants, faire évoluer l'offre globalement pour répondre à une logique de parcours prestations » - Veiller à un équilibre adapté entre institutionnalisation et domicile ; - Renforcer et rendre lisibles les réponses coordonnées sur un territoire; - Prévenir les ruptures de parcours ; - Mobiliser les technologies adaptées.</p> <p>Le territoire du Pays de Chaumont possède un taux de vieillissement au-delà des indicateurs départementaux et régionaux. La démographie des personnes âgées s'accroît, laissant présager un besoin croissant pour le maintien de l'autonomie. En effet, une personne âgée doit pouvoir vivre chez elle dans les meilleures conditions, passer temporairement par un établissement si nécessaire et retourner à son domicile, tout en bénéficiant de tous les services adaptés pour s'y maintenir.</p> <p>L'accompagnement personnalisé est nécessaire pour répondre à cette demande croissante d'accueil en Haute-Marne et jusqu'alors absente.</p> <p>C'est dans ce but que l'EHPAD le Lien De Nogent a répondu à l'appel à candidature lancé en 2024 par l'ARS Grand Est. L'établissement porte le dispositif sur le territoire du Centre Sud Haute-Marne depuis début 2025. Un centre de ressources territorial est un dispositif permettant de mutualiser toutes les ressources d'accompagnement de la personne âgée sur le territoire de son</p>	

	<p>habitation à partir d'un Ehpad. Ce dispositif, financé par les agences régionales de santé, est actuellement unique sur le département.</p> <p>Le CRT est décliné en deux volets :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Volet 1 : une mission d'appui aux professionnels du territoire, avec une mobilisation des ressources et compétences d'un territoire, une coordination des actions pour garantir la continuité et une collaboration avec les professionnels du domicile pour sécuriser et accompagner le maintien à domicile. ▪ Volet 2 : une mission d'accompagnement renforcé pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un suivi à domicile plus intensif avec la sécurisation du domicile, un accès facilité aux soins, une lutte contre l'isolement et un soutien aux aidants et enfin la gestion des situations d'urgence avec notamment la chambre d'accueil d'urgence. Cette dernière ouverte en janvier 2025 reçoit déjà de très nombreuses demandes de la part des aidants pour leur propre santé.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4</p>
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	<p>➤ Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins</p> <p>➤ Renforcer la coordination entre les professionnels impliqués dans les parcours patients du territoire</p>
Objectifs opérationnels	<p>➤ Mettre en œuvre les missions du Centre de Ressources Territorial de Nogent, à destination des personnes âgées de plus de 65 ans habitant sur le territoire du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Mettre en œuvre les missions du Centre de Ressources Territorial de Nogent, à destination des professionnels intervenant auprès des personnes âgées du territoire du Pays de Chaumont</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Mise en place du Centre de Ressource Territorial (CRT)– début 2025</u></p> <p>➤ Le CRT, porté par l'EHPAD Le lien situé à Nogent, s'est donné deux missions :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Renforcer le dispositif d'accueil d'urgence</i> : La chambre d'urgence est accessible sur demande des aidants, du Conseil Départemental ou tout autre instance, actuellement sur le secteur Pays de Chaumont et en particulier le CIAD de l'EHPAD Le Lien à Nogent. Sur une prise en charge par le CRT de 14 jours maximum, l'équipe du CRT va œuvrer à la remise en santé : traitements, hygiène, alimentation, re sociabilisation et mise en relation avec les partenaires extérieurs.

	<p>L'équipe devra également trouver des solutions pour le long terme, même si cela dépasse les 14 jours d'accueil.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Renforcer la coordination entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire, les professionnels du domicile et tous les acteurs médico-sociaux</i> : Pour favoriser l'accès des personnes âgées aux soins et à la prévention, lutter contre l'isolement des personnes âgées et de leurs aidants, contribuer à l'amélioration des pratiques professionnelles et au partage de bonnes pratiques, le CRT souhaite perfectionner la communication interprofessionnelle, développer son réseau et son équipe et enfin développer l'axe d'animation incluse dans le projet du CRT. <p>➤ L'équipe pluriprofessionnelle du CRT, appelée équipe d'urgence, met toutes ses ressources et son expertise pour une réponse rapide, efficace et adaptable à chaque situation. Une visite du domicile par les membres de l'équipe ainsi qu'un bilan neuropsychologique permettent d'évaluer précisément la situation de chaque patient et les décisions sont prises avec l'accord du patient (si les troubles ne sont pas trop importants) et de la famille.</p> <p>➤ L'équipe est composée :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'une psychologue/neuropsychologue pour définir les troubles en relation avec le médecin, soutien psychologique pour le patient, l'aidant et la famille, et la recherche son consentement, ▪ D'une infirmière de coordination : premier contact, informations, visite à domicile pour définir l'état général (misère sociale, isolement, absences d'aides, précarité, insalubrité) ▪ Du médecin coordonnateur <p>Et après l'urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'une auxiliaire de vie extérieure (ADOM service) ▪ D'un ergothérapeute (évaluer les aménagements nécessaires dans le but du maintien à domicile) <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre des missions du CRT – 2025 à 2029</u></p> <p>Tout au long de l'année :</p> <p>➤ Dans le cadre du dispositif d'accueil d'urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Etat des lieux des partenaires médicaux, paramédicaux et médico-sociaux du territoire, prise de contact pour informer des missions du CRT et pour un relai des informations auprès des publics accompagnés et leurs aidants ▪ Priorisation donnée aux rencontres avec les assistantes sociales, souvent confrontées à des problématiques d'orientation des patients ▪ Travail sur l'inclusion : centraliser les demandes d'admission d'urgence au niveau de l'équipe d'admission (CRT + personnes extérieures) et recenser les exclusions du dispositif (personnes de moins de 60 ans, demandes spéciales) <p>➤ Dans le cadre de la coordination entre les membres de l'équipe pluridisciplinaire, les professionnels du domicile et tous les acteurs médico-sociaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perfectionnement du flux remontant des informations patients par une réunion d'information mensuelle à destination des acteurs de terrain (services d'aide à domicile, infirmières et médecins libéraux, CPTS, DAC etc.) ▪ Se mettre en lien avec de nouveaux partenaires extérieurs afin de fluidifier le parcours patient ▪ Renforcer l'équipe avec une infirmière coordinateur
--	--

	<input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés - Nombre de réunion du comité de pilotage/de équipe projet/ du groupe de travail réalisées/prévu - Typologie des personnes présentes aux réunions du comité de pilotage/de équipe projet/du groupe de travail /prévu Indicateurs de résultat : - Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie - Nombre de professionnels impliqués dans le parcours des patients du territoire déclarant avoir identifié une évolution dans leurs pratiques en matière de coordination entre T0 et T1 - Typologie des évolutions identifiées par les professionnels à T1

	<p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi ▪ Comptes rendus de réunions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Etc ...
--	---

Action n ° 2.2.1	Création et mise à disposition d'un document récapitulant l'offre de soins hospitalière gériatrique à destination des professionnels de santé
------------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Filière gériatrique des établissements du sud Haute-Marne
	Personne référente	Mme MANDT
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Accès aux soins / offres de soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'état des lieux établi par la coordinatrice de la filière gériatrique des établissements du sud Haute-Marne fin 2024 et début 2025 a montré une méconnaissance mais aussi une confusion des services et dispositifs existants sur le territoire sud Haute-Marne par manque de visibilité et lisibilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficultés de repérage des partenaires. ▪ Méconnaissance des dispositifs spécialisés et de l'offre de soins. ▪ Multiplicité des acteurs sur le champ de la gérontologie. ▪ Manque de temps des professionnels pour la recherche et l'organisation des parcours personnes âgées. <p>Les enjeux locaux portent donc sur l'amélioration de l'information sur l'offre de soins actuelle du territoire afin de fluidifier les parcours de santé des personnes âgées.</p> <p>C'est pour cela que la coordination de la filière gériatrique des établissements du sud Haute-Marne propose la création d'un support récapitulant l'offre de soins hospitalière gériatrique sur le secteur sud Haute-Marne à destination des professionnels de santé intervenant au domicile (EHPAD comprises) des personnes âgées.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Langres	
Objectifs spécifiques	Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire	

Objectifs opérationnels	<p>➤ Créer un support d'information regroupant l'ensemble des offres de soins hospitalières (dont les consultations de spécialistes) à visée gériatrique à destination des professionnels intervenant dans le champ sanitaire, médico-social et social du territoire du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Diffuser annuellement le support d'information à destination des professionnels intervenant dans le champ sanitaire, médico-social et social du territoire du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Mettre à jour annuellement le support d'information</p>		
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Création du support – 2^{ème} semestre 2025</u></p> <p>➤ Recueil des coordonnées (mail et téléphone) des acteurs et services en gériatrie par la coordinatrice de la filière gériatrique.</p> <p>➤ En lien avec le service communication des établissements sud Haute-Marne, création du support de communication type flyer, reprenant l'ensemble des consultations disponibles sur les trois hôpitaux du centre et sud Haute-Marne ainsi que les activités des services à la personnes âgées avec les coordonnées précises.</p> <p><u>Etape 2 : Première diffusion du support – début 2026</u></p> <p>Le flyer sera envoyé à l'ensemble des professionnels identifiés intervenant dans le champ sanitaire, médico-social et social du territoire du Pays de Chaumont par courrier et/ou par mail.</p> <p><u>Etape 3 : Poursuite de la diffusion du support – de 2027 à 2029</u></p> <p>Le support d'information sera remis à jour à chaque fin d'année puis renvoyé selon les mêmes modalités qu'indiqué précédemment pour le premier envoi jusqu'en 2029. Si un changement important intervenait en cours de l'année, les modifications seraient faites immédiatement et le support d'information sera renvoyé.</p> <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>Cette action sera évaluée annuellement avec l'ensemble des parties prenantes.</p>		
Durée de l'action	<p> <input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : </p> <p> Début : second semestre 2025 Fin : décembre 2029 </p>		
Partenaires de l'action	<p>Centres Hospitaliers de Chaumont Service communication des établissements du sud Haute-Marne</p>		
Public visé	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) : </td><td style="vertical-align: top;"> * Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : </td></tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :		
Territoire d'intervention	<p>Pays de Chaumont</p>		

Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>		
	<i>Financeurs et montants</i>	Budget de la filière gériatrique	
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)		
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité		
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)		
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail		
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social		
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)		
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation		
	Autre(s)		
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		
Politiques Publiques concernées			
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)		

<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1 - Typologie* des habitants/acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 <p>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi ▪ Questionnaire d'évaluation ▪
---	---

Action n°2.2.2 Action n°4.1.3	e-Haute-Marne Santé
----------------------------------	---------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Sophie MILLOT – Directrice innovation, santé
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins Axe 4 : promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>e-Haute-Marne/e-Meuse santé permet de tester, valider et évaluer l'opportunité de généralisation de solutions innovantes combinant innovations numériques et techniques, organisationnelles et médico-économiques dans le domaine de la santé, du sanitaire et du médico-social.</p> <p>Ce projet, porté par le Département de la Meuse, est coconstruit avec les professionnels de santé, les représentants des usagers, les collectivités territoriales, le monde de la recherche, les acteurs économiques.</p> <p>Lauréat du concours national « Territoires d'Innovation » financé par la Caisse des Dépôts, e-Meuse santé se déploie sur un territoire d'expérimentation en Meuse, en Haute-Marne et en Meurthe-et-Moselle, dans un partenariat avec ces deux départements.</p> <p>Le cadre d'intervention du programme est le suivant :</p> <div> <div> <div>Développer des outils de coordination dans un cadre de prévention</div> <div>Améliorer l'accès aux soins</div> <div>Améliorer la prise en charge des maladies chroniques</div> <div>Favoriser l'autonomie à domicile</div> </div> <div>Cœur de l'action</div> <div> <div>Accompagner les nouvelles organisations</div> <div>Déployer les infrastructures techniques interopérables</div> <div>Accompagner la transformation de l'offre de formation</div> </div> <div>Consolidation de l'ambition</div> <div> <div>Développer un cadre systémique d'évaluation</div> </div> <div>Evaluation</div> <div> <div>Gérer le programme</div> <div>Animer le déploiement du programme et sa communication</div> <div>Accompagner les ambitions des porteurs d'innovation (Investissements)</div> </div> <div>Pilotage</div> </div>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Objectif 04.0 - Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont	

	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	26 M€ sur 10 ans
	<i>Financeurs et montants</i>	Banque des Territoires, Région Grand-Est, ARS Grand-Est, Département de la Meuse, GIP Objectif Meuse, Département de la Haute-Marne, GIP Haute-Marne, Département de la Meurthe-et-Moselle, Europe (FEDER)
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Ressources humaines des partenaires acceptant d'être site expérimentateurs, ressources internes aux Départements 55, 54 et 52
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
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	
Politiques Publiques concernées	Stratégie nationale du numérique en santé Feuille de route santé du Département de la Haute-Marne Feuille de route régionale télémédecine	
Y-a-t-il une démarche	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)	

participative associant les citoyens ?	<p>France Asso est partie prenante du programme e-Meuse Santé. De plus, chaque expérimentation tient compte de la participation des usagers pour la construction des solutions et leur adaptation</p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu</i> - <i>Typologie des participants présents/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des participants</i> - <i>Nombre de partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Typologie des partenaires associés à l'action/prévu</i> - <i>Niveau de satisfaction des partenaires</i> - <i>Nombre d'actions réalisées/prévu</i> - <i>Typologie des actions réalisées</i> - <i>Lieux de réalisation des actions</i> - <i>Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel</i> - <i>Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel</i> - <i>Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse</i> - <i>Types de supports de communication créés ou utilisés</i> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins entre T0 et T1</i> - <i>Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connues et mieux compris selon le profil à T1</i> - <i>Typologie* des habitants/acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1</i> <p><i>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie</i></p> <p><i>Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention entre T0 et T1</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris à T1</i> - <i>Typologie* des habitants déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention à T1</i> <p><i>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Feuille d'émargement.

Action n° 2.2.3 Action n° 4.1.5	Une meilleure connaissance de l'offre dans le champ de l'autonomie à destination des professionnels
------------------------------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne et Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
	<i>Personne référente</i>	Elisabete APOLINARIO - Cheffe du service Prévention et Accompagnement
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins Axe 4 : promotion, prévention et éducation à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Avec un Département comptant 33 % personnes de plus de 60 ans et avec une augmentation importante de la tranche d'âge des plus de 75 ans dans les années à venir et un taux de bénéficiaires de l'allocation adulte handicapée plus important que le taux national, faciliter l'accès à l'information sur offres dans le champ de l'autonomie sur tout le territoire est un enjeu.</p> <p>Pour favoriser un parcours fluide des personnes fragilisées par l'âge et le handicap, il s'agit de proposer un outil recensant les acteurs de ce champ pour une bonne connaissance et une bonne orientation des publics.</p> <p>Le recensement des acteurs du champ de l'autonomie est d'autant plus utile compte tenu les données démographiques et de santé du territoire du CLS du Pays de Chaumont.</p> <p>En effet, d'après les données issues du diagnostic local, on constate une augmentation des bénéficiaires d'allocations liées au handicap, aussi bien chez les adultes que chez les jeunes.</p> <p>Le Pays de Chaumont a une part très importante d'habitants de moins de 20 ans bénéficiaires de l'AAEH, Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (40%), comparée à celle de la région (17.8%) ou celle de la France (24.5%).</p> <p>Concernant les adultes porteurs de handicap, le Pays de Chaumont est plus fortement touché que les autres territoires comparés.</p> <p>Concernant les personnes âgées, l'évolution de l'indice de vieillissement sur les 10 dernières années indique un vieillissement de la population sur le territoire étudié, d'autant plus marqué par rapport à la Région Grand Est et à la France. L'indice de vieillissement sur le département est de 136.7.</p> <p>Les outils « guide des ressources gériatriques » et « guide des ressources handicap » produits par le Département, communément nommés « Qui fait quoi ? » s'adressent à tout type de professionnel intervenant auprès des personnes en perte d'autonomie (personnes âgées et personnes en situation de handicap) et/ou ayant un rôle d'information auprès du grand public (par exemple : mairie, France services...)</p> <p>Il s'agit d'un outil d'aide à l'orientation de la population vers l'acteur répondant à son besoin.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre)	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.	

<u>base liste des objectifs du PRS)</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	<p>➤ Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire</p> <p>➤ Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire</p>
Objectifs opérationnels	<p>➤ Mettre à jour annuellement, les outils « guide des ressources gériatriques » et « guide des ressources handicap », communément nommés « Qui fait quoi ? ».</p> <p>➤ Diffuser les mises à jour annuelles auprès des professionnels du champ de l'autonomie et tout acteur jouant un rôle d'information auprès du grand public.</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Mise à jour des outils - 2025</u></p> <p>➤ Ces outils sont déjà en place depuis 2021 pour la gérontologie et 2023 pour le handicap. Ils sont disponibles en version matérialisée et en version dématérialisée sur le site du Département et de la MDPH.</p> <p>➤ Mise à jour des 2 « qui fait quoi » par échanges annuels entre les services du Département et les acteurs concernés.</p> <p><u>Etape 2 : Diffusion des outils - 2025</u></p> <p>Diffusion des versions actualisées lors de diverses rencontres, manifestations, envois postaux auprès des partenaires du territoire du CLS</p> <p><u>Etape 3 : Poursuite de l'action – 2026 à 2029</u></p> <p>➤ Poursuite des mises à jour</p> <p>➤ Poursuite de la communication et diffusion de ces deux supports</p> <p><u>Etape 4 : Evaluation</u></p> <p>Cette action sera l'objet d'une évaluation annuelle et d'une évaluation finale avec l'ensemble des parties prenantes.</p>

Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029	
Partenaires de l'action	L'ensemble des acteurs médico-sociaux et sociaux du champ de l'autonomie.	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : secrétaire de mairie...
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	14 000 € pour les deux outils pour une nouvelle réimpression (en fonction de l'avancée des travaux pour un futur service départemental de l'autonomie)
	<i>Financeurs et montants</i>	Département de la Haute-Marne et Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Les ressources mobilisables peuvent être internes et/ou externes à la structure en charge du portage de l'action.
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	

	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i> Déclinaison de la politique nationale relative au grand âge, portée principalement par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) dans le cadre du 5eme risque de Sécurité Sociale et de la mise en place du Service Public Départemental de l'Autonomie. Schéma départemental de l'autonomie 2020-2026. Futur Schéma Global des Solidarités 2027-2031.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) Proposition de soumettre et associer les membres des Bureaux du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) aux actualisations des guides.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins entre T0 et T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1 - Typologie* des habitants/acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention entre T0 et T1 - Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris à T1 - Typologie* des habitants déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement

	<p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement
--	--

Action 2.3.1	Communication sur le Dispositif d'Appui à la Coordination auprès des professionnels de santé et des établissements
--------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Association PAGE
	Personne référente	Benjamin LESSERTEUR
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'exercice de la médecine générale nécessite aujourd'hui de dépasser le seul cadre du soin pour embrasser une approche globale qui mobilise des compétences et des professionnels d'horizons multiples.</p> <p>La loi place le médecin généraliste de premier recours au centre de la coordination des soins en lui confiant la responsabilité « d'orienter ses patients, selon leurs besoins » et de « s'assurer de la coordination des soins nécessaires à ses patients » (article L4130-1 du code de la santé publique). Elle confère donc au médecin généraliste un rôle pivot dans l'organisation et la mise en œuvre des fonctions d'entrée dans le système de soins, de suivi du patient et de coordination de son parcours (y compris dans le secteur médico-social).</p> <p>Pour une grande majorité des cas, l'expertise nécessaire à une bonne orientation dans le système est directement fournie par le médecin généraliste ou l'équipe de premier recours, qui connaissent l'histoire du patient, son environnement, sa situation sociale. Mais pour les patients en situation complexe, appelant un recours à une diversité d'intervenants dans les différents champs (sanitaire, social et médico-social), le médecin généraliste peut avoir besoin d'un appui lui permettant de gagner du temps, de mieux évaluer la situation et de mobiliser l'ensemble des ressources nécessaires afin de garantir un parcours efficient. Ce besoin d'appui à la coordination est d'autant plus prégnant que l'espérance de vie s'allonge, transformant les maladies aiguës en maladies chroniques et engendrant de nouvelles problématiques de santé, dont l'accompagnement de la perte d'autonomie. Dans le même temps, le développement des soins en ambulatoire, qui fait écho au souhait des patients de continuer à vivre chez eux le plus longtemps possible, complique et intensifie le travail des professionnels de premier recours.</p> <p>Pour répondre à ces nouveaux défis, l'article 74 de la loi n° 2016-47 du 26 janvier 2016, relative à la modernisation de notre système de santé, prévoit la mise en place de fonctions d'appui aux professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux, pour la coordination des parcours de santé complexes. Ces fonctions d'appui, qui s'adressent à tous les patients, sans distinction d'âge, de pathologie ou de handicap, peuvent être organisées sous forme de Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC), dans le cadre d'une convention entre l'Agence Régionale de Santé (ARS) et un ou plusieurs acteurs du système de santé. C'est dans ce contexte que l'Association PAGE est porteur d'un Dispositif d'Appui à la Coordination sur le département de la Haute- Marne.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.	

	<input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité des vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	Renforcer la coordination entre les professionnels impliqués dans les parcours des patients du territoire
Objectifs opérationnels	<p>➤ Informer les professionnels de santé du territoire du Pays Chaumont sur l'existence et le fonctionnement du Dispositif d'Appui à la Coordination leur étant destiné, en s'appuyant sur les partenaires locaux</p> <p>➤ Organiser, au moins une fois par an, une soirée de présentation du DAC et de son fonctionnement pour les professionnels de santé du territoire du Pays de Chaumont, en partenariat avec les Ordres de santé avec la CPTS Centre Haute-Marne</p> <p>➤ Poursuivre l'organisation d'une permanence hebdomadaire du Dispositif d'Appui à la Coordination au sein de la Clinique Le Bois et/ou du Centre hospitalier</p> <p>➤ Mobiliser de nouveaux partenaires représentatifs du territoire du Pays de Chaumont au sein du conseil d'administration de l'association PAGE, porteur du Dispositif d'Appui à la Coordination</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Communication sur le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) – dès janvier 2025</u></p> <p>Il s'agira de commencer par communiquer sur l'existence du DAC et ses missions à destination des professionnels de santé du territoire via différents supports de communication qui seront validés par le bureau mais aussi via les différents annuaires existants sur le territoire, en partenariat notamment avec la Communauté Professionnelle et Territoriale de Santé (CPTS), la CPAM, le CCHAM.</p> <p>Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des affiches en grand format seraient diffusées dans les cabinets médicaux et les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), ▪ Un site Internet pourrait être créée, un site dédié uniquement aux professionnels de santé <p><u>Etape 2 : Mise en place d'une réunion de présentation – une fois par an dans le courant de l'année – chaque année</u></p> <p>Elle sera destinée à l'ensemble des professionnels de santé du Pays de Chaumont qui peuvent utiliser le DAC. La réunion se tiendra sous forme de table ronde, dans laquelle quelques professionnels aguerris de l'utilisation du DAC témoigneront de leurs sollicitations au dispositif. Les intervenants pourront être médecins généralistes et spécialistes, infirmiers, paramédicaux, assistantes sociales, éducateurs, etc.</p>

	<input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input checked="" type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	Régionale et locale Article 74 de la loi n° 2016-47 du 26 janvier 2016 relative à la modernisation du système de santé français. Décret n° 2016-919 du 04 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés

	<p>Indicateurs de résultat :</p> <p>- <i>Nombre de professionnels impliqués dans le parcours des patients du territoire déclarant avoir identifié une évolution dans leurs pratiques en matière de coordination entre T0 et T1</i></p> <p>- <i>Typologie des évolutions identifiées par les professionnels à T1</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaire d'évaluation du DAC, à ses utilisateurs ▪ Questionnaire d'évaluation de la réunion ▪ Questionnaire d'évaluation du site internet, auprès des utilisateurs ▪ Compte rendu du bureau ▪ Feuille d'émargement et listing d'envoi
--	--

Action 2.4.1	Promouvoir la réalisation de stage et l'installation/l'exercice en faveur des étudiants et professionnels des métiers de la santé
--------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Anne-Laure DUVAUX – Référente attractivité
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>Accueillir des étudiants des métiers de la santé en stage est un des facteurs permettant d'attirer de nouveaux professionnels de santé.</p> <p>A cet effet, le Département de la Haute-Marne vient en soutien des étudiants en stage en proposant des aides matérielles (hébergements gratuits) et financières (aides au transport et aides au stage).</p> <p>Si ces aides bénéficient depuis 2010 aux étudiants en médecine, le Conseil départemental de la Haute-Marne a voté, en octobre 2023, l'ouverture de ces aides aux étudiants en chirurgie-dentaire, sage-femme, masseur-kinésithérapeute, orthophoniste et en soins infirmiers.</p> <p>Afin de promouvoir le territoire haut-marnais et accompagner les étudiants et les professionnels de santé dans leur projet professionnel et personnel, le Département a créé un poste dédié. Il s'agit de mettre en œuvre toute action concourant à inciter de nouveaux professionnels à exercer en Haute-Marne.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 02.0 - Développer et diversifier les terrains de stage d'accueil des internes, en fonction de l'offre et des besoins du territoire, pour mettre en œuvre la réforme du 3e cycle sur les trois subdivisions <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont	
Objectifs spécifiques	Renforcer l'offre et les dispositifs de soins à destination des habitants du territoire	
Objectifs opérationnels	<p>➤ Réaliser un état des lieux des terrains de stages et des hébergements disponibles sur le territoire du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Promouvoir l'accueil des stagiaires sur le territoire du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Accompagner individuellement les stagiaires sur le territoire du Pays de Chaumont</p>	

	<p>➤ Contribuer à promouvoir les lieux de stages et d'exercice auprès des étudiants et professionnels de santé sur le territoire du Pays de Chaumont</p>		
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : Etat des lieux - 2025</u></p> <p>➤ Réaliser un état des lieux (entretiens, questionnaires, concertation avec les acteurs du territoire) des terrains de stages et des hébergements disponibles sur le territoire et travailler à leur adéquation en partenariat avec les acteurs locaux (professionnels de santé, élus notamment)</p> <p>➤ Mettre en œuvre la dématérialisation de la demande d'aide sur le portail du Département</p> <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre de l'action – 2025 et les années suivantes</u></p> <p>➤ Promouvoir les aides aux stages en faveur des étudiants des métiers de la santé auprès des facultés, instituts de formation, établissements sanitaires et médico-sociaux et professionnels de santé libéraux</p> <p>➤ Accompagner financièrement et/ou en offre d'hébergement des étudiants en médecine, en chirurgie-dentaire, masseur-kinésithérapeute, sage-femme, orthophoniste et infirmier à la réalisation de son stage sur le Pays de Chaumont</p> <p>➤ Vérifier que les aides octroyées sont un des facteurs déterminants à la réalisation d'un stage dans le territoire, en évaluant leur impact auprès des bénéficiaires (enquête, rencontres des bénéficiaires)</p> <p>➤ Mener, en partenariat avec les acteurs institutionnels et de terrain, toute action de communication propre à favoriser l'installation/l'exercice en Haute-Marne (publications/communications, participation à congrès/job dating, organisation de manifestations)</p> <p>➤ Proposer un accompagnement personnalisé aux étudiants et professionnels désireux d'exercer en Haute-Marne, en partenariat avec les acteurs institutionnels et de terrain (aide à la définition du projet professionnel, mise en relation avec les acteurs territoriaux et institutionnels, accompagnement à l'installation familiale)</p> <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>Cette action sera évaluée annuellement avec l'ensemble des parties prenantes. L'évaluation est réalisée par la direction Santé du Département, en lien avec les autres services concernés (Intendance, direction contractualisation et administration).</p>		
	<p>Durée de l'action</p>	<p> <input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : </p> <p>Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029</p>	
	<p>Partenaires de l'action</p>	<p>Professionnels de santé et organisation représentative</p> <p>Elus du territoire</p> <p>ARS</p> <p>CPAM</p>	
	<p>Public visé</p>	<p> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) </p>	<p>* Préciser si professionnels :</p> <p> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social </p>

	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	60 000 € pour les aides aux stages et aux transports 55 000 € pour les hébergements
	<i>Financeurs et montants</i>	Conseil départemental de la Haute-Marne
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	L'Agence d'attractivité pourra être mobilisée pour tous les professionnels qui souhaiteraient être accompagnés à l'installation, en complémentarité des actions menées par l'ARS, la CPAM, les Ordres professionnels, les CPTS, les CLS ou encore le dispositif GEminstal
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
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	
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i> Ma santé 2022 et la stratégie nationale de santé Schéma des services au public de la Haute-Marne 2018-2023 Schéma départemental de renforcement des soins de proximité 2019-2023	

	Feuille de route santé du Département de la Haute-Marne
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de nouvelles installations de professionnels de santé/exercices de soins coordonnés/modes d'exercices/de dispositifs nouvellement installés sur le territoire à T1 - Typologie des professionnels de santé/exercices de soins coordonnés/modes d'exercices/dispositifs nouvellement installés sur le territoire à T1 - Evolution de l'offre et des dispositifs de soins sur le territoire entre T0 et T1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Exploitation des données présentes dans les dossiers de demande et budget annuel alloué ▪ Questionnaire d'évaluation

AXE STRATEGIQUE 3 : Santé Mentale

Objectif spécifique 3.1 : Renforcer l'interconnaissance des acteurs proposant une offre en matière de santé mentale à destination des habitants du territoire

Objectif spécifique 3.2 : Valorisation des fiches actions du projet territorial de santé mentale (PTSM) à l'échelle du Pays de Chaumont

Les actions inscrites dans le cadre du PTSM 52 et déclinées sur le territoire du Pays de Chaumont seront valorisées dans cet axe. Elles répondront aux enjeux du PTSM 52 ainsi que ceux en matière de santé mentale du territoire de Pays de Chaumont.

Les objectifs et les indicateurs d'évaluation de référence seront ceux du PTSM 52. Ainsi, l'évaluation des actions inscrites au PTSM 52 seront reprises dans l'évaluation des actions du CLS du Pays de Chaumont.

Fiches actions du PTSM déclinées sur le territoire du Pays de Chaumont :

- UDAF 52 – Dispositif de Pair Aidance
- CHHM - Equipe mobile des adolescents (plutôt sur l'année 2026, l'équipe ne couvrant pas actuellement l'ensemble du territoire)
- Agglomération de Chaumont : consultation auprès de psychologues pour les étudiants
- Le Centre hospitalier Geneviève De Gaulle Anthoinz – la maison des adolescents
- CPAM 52- dispositif « mon psy »

*AXE STRATEGIQUE 4 :
Promotion, prévention et
éducation pour la santé*

Action n°4.1.1 Action n°4.4.7	« Génération sans carie »
----------------------------------	---------------------------

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)																								
Porteur	<i>Structure :</i>	CPAM de la Haute-Marne																							
	<i>Personne référente</i>	Salomé CHESNEAU																							
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé																								
Contexte et enjeux locaux	<p>Au niveau national, le taux de participation global à l'Examen Bucco-Dentaire (EBD) est de 23,3 %. Pour les enfants de 6 ans, ce taux est plus élevé avec 37,4 %. Les taux de participation pour les jeunes adultes quant à lui est plus faible (inférieur à 15 %).</p> <p>Le programme national de prévention bucco-dentaire « M'T dents » conçu par l'Assurance Maladie avec les représentants des chirurgiens-dentistes permet aux enfants et aux jeunes de 3 à 24 ans de bénéficier d'un examen bucco-dentaire et de soins tous les 3 ans.</p> <p>Faire émerger de futures générations sans carie : c'est l'ambition de l'Assurance Maladie, des représentants de la profession et des complémentaires santé en lien avec le ministère de la Santé. Le programme de santé publique « Générations sans carie » s'inscrit dans le cadre de la convention dentaire signée le 21 juillet 2023 et vise à passer à une approche plus préventive des soins dentaires. L'objectif : améliorer durablement la santé bucco-dentaire de la population en investissant sur la prévention des jeunes de moins de 25 ans.</p> <p>Or, le diagnostic local de santé 2024 du Pays de Chaumont fait état de :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Territoire</th><th colspan="2">Enfants de – de 16 ans ayant eu au moins 1 acte dentaire dans les 18 mois</th></tr> <tr> <th>Taux</th><th>Nbre patients</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Agglomération de Chaumont</td><td>70.4</td><td>1215</td></tr> <tr> <td>Communauté de communes des Trois Forêts</td><td>70.1</td><td>129</td></tr> <tr> <td>Communauté de communes Meuse Rognon</td><td>74.2</td><td>184</td></tr> <tr> <td>Pays de Chaumont</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>Département de Haute-Marne</td><td>72.9</td><td>/</td></tr> <tr> <td>Région Grand Est</td><td>78.4</td><td>/</td></tr> </tbody> </table> <p>Il apparaît important de développer la prévention de l'examen buccodentaire sur la communauté de communes de des Trois Forets dont le taux d'acte dentaire pour un enfant de moins de 16 ans est le plus faible.</p>		Territoire	Enfants de – de 16 ans ayant eu au moins 1 acte dentaire dans les 18 mois		Taux	Nbre patients	Agglomération de Chaumont	70.4	1215	Communauté de communes des Trois Forêts	70.1	129	Communauté de communes Meuse Rognon	74.2	184	Pays de Chaumont			Département de Haute-Marne	72.9	/	Région Grand Est	78.4	/
Territoire	Enfants de – de 16 ans ayant eu au moins 1 acte dentaire dans les 18 mois																								
	Taux	Nbre patients																							
Agglomération de Chaumont	70.4	1215																							
Communauté de communes des Trois Forêts	70.1	129																							
Communauté de communes Meuse Rognon	74.2	184																							
Pays de Chaumont																									
Département de Haute-Marne	72.9	/																							
Région Grand Est	78.4	/																							
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 03.2 - Renforcer la promotion de la santé bucco-dentaire : Promouvoir la santé bucco-dentaire, auprès des aidants professionnels et non-professionnels, du secteur sanitaire et médico-social, pour les personnes en situation de handicap <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.																								

	<input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectif spécifique	<p>➤ Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire.</p> <p>➤ Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé.</p>
Objectifs opérationnels	<p>➤ Effectuer au moins une campagne par an d'appels sortants, dans le cadre du programme « Génération Sans Carie » auprès des parents d'enfants n'ayant pas réalisé l'examen bucco-dentaire sur le territoire de la communauté de communes des Trois Forêts</p> <p>➤ Mobiliser les chirurgiens-dentistes exerçant sur la communauté de communes des Trois Forêts dans la mise en œuvre du programme « Génération Sans Carie »</p> <p>➤ Réaliser, chaque année, dans au moins deux écoles maternelles du territoire de la communauté de communes des Trois Forêts, des séances d'information sur l'hygiène bucco-dentaire accompagnées de dépistage, à destination des classes de grande section, accompagnées de dépistages, animées par UFSBD</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Chaque année</p> <p><u>Etape 1 : Mise en œuvre des campagnes annuelles d'appels sortants – dans l'année</u></p> <p>➤ Réalisation d'un diagnostic à l'échelle de la communauté de commune : requête par la CPAM dans sa base de données pour faire ressortir les enfants de 5-6 ans de la CC3F n'ayant pas réalisé d'examen bucco-dentaire.</p> <p>➤ Réalisation des appels : campagne d'appels auprès des parents des enfants ciblés.</p> <p>➤ Réalisation d'une fiche de synthèse des appels récapitulant les réponses obtenues par les parents quant à leur participation à cette campagne</p> <p><u>Etape 2 : Mobilisation des chirurgiens-dentistes – tout au long de l'année</u></p> <p>En parallèle de la campagne d'appels sortants, il sera nécessaire de travailler aussi avec les chirurgiens-dentistes du territoire ciblé afin :</p> <p>➤ De leur communiquer des dates de campagnes et les objectifs attendus pour qu'ils puissent la relayer et l'expliquer à leurs patients</p> <p>➤ De les inciter à libérer des créneaux pour recevoir les enfants pour réaliser les examens bucco-dentaires.</p>

	(Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
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	
Politiques Publiques concernées		
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisées en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés	

Indicateurs de résultat :

- Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1
- Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris par les habitants et les acteurs à T1
- Typologie* des habitants/des acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1

* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement

- Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1
- Typologie des connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1
- Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1

* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS)

Indicateurs de processus et de résultats hors CLS et spécifiques à cette fiche

action :

- Evolution du taux de réalisation des examens bucco-dentaires sur la CC3F entre le début et la fin de l'action

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :

- Tableaux de suivi des actions
- Questionnaire d'évaluation
- Fiches de synthèse

Une évaluation à M+1, M+3 et à M+6, après la campagne, sera réalisée afin de mesurer le nombre d'enfants ayant réalisé un examen bucco-dentaire en rapport au nombre de parents contactés.

Action n°4.1.2 Action n°4.2.1	Dépistage des pathologies oculaires liées à l'âge dans le cadre de la prévention des chutes
----------------------------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Association d'Appui aux Professionnels de Santé
	Personne référente	Mélanie MARCHAND
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>En France, nous pouvons constater que trois pathologies oculaires prédominent dans le cadre du vieillissement de la vue : la cataracte, la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) et le glaucome.</p> <p>D'un point de vue plus local, au sein de la région Grand Est, un constat a pu être fait concernant les tendances à venir : en 2020, les personnes de plus de 60 ans représentent 28,80% de la population et représenteront 32,80% en 2040 (selon l'INSEE).</p> <p>Au 1er janvier 2020, l'anté-région Champagne-Ardenne comptait 1 328 134 habitants. Les personnes de 60 ans et plus représentent 28,80% de la population soit 382 502 individus. Selon les projections de l'INSEE, cette part devrait passer à 32,8 % en 2040 soit près d'un habitant sur trois.</p> <p>A contrario, la démographie de médecins ophtalmologistes connaît une évolution inverse. En 2019 nous comptabilisons 74 spécialistes sur la région (d'après le SNOF : Syndicat National des Ophtalmologistes de France), nombre qui tend à diminuer dans les années à venir.</p> <p>Pour les personnes de plus de 60 ans en Champagne-Ardenne, la prévalence pour la DMLA est de 8% soit une estimation de 30 549 personnes, celle pour le glaucome est de 5.7 % soit 21 766 personnes.</p> <p>Par ailleurs, le Réseau et Observatoire des Urgence Grand Est (EST-RESCUE), met en avant que 14% des patients accueillis aux urgences en 2018 avaient plus de 75 ans, soit 58 782 personnes dont 6,5% soit 13 029 ont été admis pour une fracture de membre.</p> <p>Sachant que, l'un des principaux facteurs de risque de chutes chez la personne âgée identifié est la perte de l'acuité visuelle liée à diverses pathologies (la DMLA, la cataracte ou encore le glaucome). Le dépistage précoce de ces maladies oculaires, qui améliore significativement leur pronostic, est ainsi essentiel pour la prévention des chutes. Or, un constat s'impose : les personnes âgées rencontrent des difficultés pour se rendre auprès des médecins spécialistes généralement installés dans les centres urbains. De plus, le contexte actuel démontre que sur certains territoires le nombre d'ophtalmologistes diminue pour un nombre de patients qui lui augmente. La prise en charge des personnes âgées, dans le cadre des pathologies ophtalmologiques, est donc, à ce jour, insuffisante.</p> <p>Dans ce cadre, le dépistage des pathologies oculaires liées à l'âge a pu également être mis en place en parallèle du dépistage de la rétinopathie diabétique durant l'année 2021. Ce nouveau dépistage s'inscrit dans le cadre de la prévention des chutes. En effet, en France 9 000 décès de personnes âgées de plus de 65 ans sont associés à une chute. Différents facteurs en résultent dont les complications liées à la baisse de l'acuité visuelle</p> <p>Aujourd'hui, l'enjeu est donc de parvenir à proposer un dépistage précoce des pathologies oculaires dans le cadre de l'âge afin de prévenir toute pathologie oculaire, le risque de chutes mais également de rompre l'isolement médical.</p>	

Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	<p>➤ Renforcer la lisibilité et la visibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire</p> <p>➤ Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de prévention</p>
Objectifs opérationnels	Organiser le dépistage des pathologies oculaires liées à l'âge sur le territoire du Pays de Chaumont en partenariat avec les acteurs locaux
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Installation de l'offre de dépistage sur le territoire – au cours de l'année 2025</u></p> <p>➤ Plusieurs étapes sont nécessaires en amont de l'examen, dans l'ordre chronologique suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise de contact avec les cabinets médicaux, les pharmacies du territoire et les communes afin d'organiser le dépistage des pathologies oculaires liées à l'âge sur le territoire du CLS. ▪ Planification de la venue de l'orthoptiste, ce dernier étant un professionnel libéral qui dédie une partie de son temps à nous accompagner. ▪ Mise en place du procédé de télé médecine. Nous utilisons la plateforme sécurisé Ornicare. ▪ Prise de contact les professionnels de santé du territoire (médecins et pharmaciens) pour les informer qu'un dépistage ophtalmologique va avoir lieu près de chez eux et qu'ils peuvent y orienter leurs patients. ▪ Recueil de la liste des patients concernés (si la prise de RDV a été gérée par le site d'accueil) ▪ Organisation du déplacement des patients <p>➤ Sur 2025, l'objectif est de réaliser 3 dépistages sur les trois communautés de communes, avec 20 patients par dépistage, soit un objectif de dépister à minima 60 patients sur 2025.</p> <p><u>Etape 2 : Organisation de l'examen – au cours de l'année 2025</u></p> <p>L'organisation se déroule en plusieurs étapes dans l'ordre suivant :</p> <p>➤ La création du dépistage – en amont du dépistage</p>

À cette étape, le but est de créer une date et un lieu. Prise en charge par l'assistante ou la cheffe de projets.

➤ ***La création des patients dans la base – en amont du dépistage***

Ici, il s'agit de créer la fiche « Patient » sur la base des informations collectées directement auprès des patients lors de la prise de RDV.

Le patient est ensuite attribué au lieu du dépistage.

Puis les habilitations (autorisation d'accès au dossier) des professionnels de santé sont attribuées : l'orthoptiste, l'ophtalmologiste, le médecin traitant : ainsi avec leur accès, chacun peut consulter la fiche du patient. Prise en charge par l'assistante ou la cheffe de projets.

➤ ***Le report du contexte clinique et l'import des clichés – le jour du dépistage***

- À son arrivée, l'orthoptiste va remplir une partie nommée contexte clinique dont les données sont utiles à l'ophtalmologiste lecteur pour l'interprétation des clichés.
- Questionnaire au patient :
 - Avez-vous constaté une apparition de signes ophtalmologiques de pathologies oculaire ?
 - Quelles sont les types de signes constatés ?
 - Y a-t-il des antécédents familiaux ?
 - Glaucome connu ?
 - DMLA ?
 - Antécédents ophtalmologiques ? (Chirurgie, laser, injections, etc...)
 - Traitements en cours ?
 - Un ophtalmologiste habituel ? Dernier RDV ?
 - Commentaire utile pour l'ophtalmologiste.
- On y importe ensuite les clichés pris avec le rétinographe et les informations relevées grâce au tonopachymètre.

➤ ***L'interprétation de l'examen à distance par l'ophtalmologiste - en aval du dépistage***

En se connectant sur la plateforme, l'ophtalmologiste récupère les fichiers des patients du dépistage puis en fait l'interprétation.

➤ ***L'impression et l'envoi des comptes rendus – en aval du dépistage***

- Voici les données qui apparaissent sur le compte rendu : la qualité des images, le diagnostic, la conclusion de l'analyse et la conduite à tenir par le patient.
- Deux comptes rendus sont générés par Ornicare ; le premier à destination du patient, le second à destination de son médecin traitant. L'assistante de gestion les envoie par courrier postal au patient et par apicrypt au médecin.

➤ ***Le dossier du dépistage du patient est clôturé après cette étape sur la plateforme***

La fiche « patient » est toujours active. Il sera possible de l'attribuer à un dépistage ultérieur, ainsi qu'à d'autres thématiques car Ornicare est également utilisé comme plateforme de coordination de parcours de soins, sur laquelle sont habilités les professionnels de santé qui interviennent dans le parcours de soins du patient en question.

Etape 3 : Réalisation de l'examen – au cours de l'année 2025

Le déroulé de l'examen le jour J :

- L'assistante de projets vient accueillir le patient. Elle lui explique comment va se dérouler l'examen, ce qu'on recherche, et ce qui se passera à la suite de ce dépistage. Elle répond à ses éventuelles questions et l'accompagne vers l'orthoptiste.
- L'orthoptiste réalise son questionnaire puis procède aux deux examens :
 - **Le fond d'œil – grâce au rétinographe**
 - Deux clichés sont réalisés par œil : un central et un nasal
 - Pas de dilatation de pupille, la machine très puissante permet une prise de cliché correcte sans ce recours. Pour autant, un examen réalisé dans une salle que l'on peut assombrir favorise de meilleure qualité d'images.
 - Pour le patient, le ressenti est un flash puissant dont les effets s'estompent après quelques secondes
 - **La prise de mesures grâce au tonopachymètre.**
 - L'orthoptiste va prendre la tension des yeux et mesurer l'épaisseur de la cornée.
 - Pour le patient, le ressenti est un souffle d'air ; tout à fait indolore mais surprenant pour certains. À la suite de l'examen, aucun gêne n'est ressenti. Les patients autonomes peuvent donc venir et repartir seuls s'ils le souhaitent.

Etape 4 : Après l'examen – au cours de l'année 2025

- Au maximum 15 jours après l'examen : les comptes rendus sont envoyés au patient et à son médecin traitant.
 - Un mois après l'examen :
 - Tous les patients pour lesquels une préconisation de RDV précoce a été observée (1, 3 ou 6 mois) seront recontactés par l'assistante ou la cheffe de projets.
 - Le but de cet appel, s'enquérir du fait que le patient a bien pris connaissance des résultats de son examen et qu'il a bien entamé une démarche pour prendre RDV auprès de son ophtalmologiste habituel.
 - Si le patient a bien un ophtalmologiste habituel mais qu'il n'a pas encore fait les démarches, l'équipe l'encourage à le faire rapidement et le recontactera le mois suivant.
 - Si le patient n'a pas d'ophtalmologiste et souhaite être accompagné dans la prise de RDV, alors l'équipe fait le nécessaire pour prendre rendez-vous auprès de nos ophtalmologistes partenaires
 - Les patients pour lesquels une prochaine consultation doit avoir lieu dans 12 mois pourront repasser le dépistage l'année suivante s'ils n'ont pas revu d'ophtalmologiste dans l'intervalle.
- Il est convenu que l'action décrite ci-dessus soit enrichie en associant les professionnels de santé et professionnels sociaux volontaires pour promouvoir cette action sur le terrain et auprès de leurs patients/publics

	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</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>Politiques Publiques concernées</p>	
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention entre T0 et T1 - Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris à T1 - Typologie* des habitants déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement - Nombre d'habitants déclarant que les offres et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie des offres et les dispositifs de prévention déclarés plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie

	<p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi de l'action, ▪ Questionnaire d'évaluation
--	--

Action n°2.2.2 Action n°4.1.3	e-Haute-Marne Santé
----------------------------------	---------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Département de la Haute-Marne
	Personne référente	Sophie MILLOT – Directrice innovation, santé
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins Axe 4 : promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>e-Haute-Marne/e-Meuse santé permet de tester, valider et évaluer l'opportunité de généralisation de solutions innovantes combinant innovations numériques et techniques, organisationnelles et médico-économiques dans le domaine de la santé, du sanitaire et du médico-social.</p> <p>Ce projet, porté par le Département de la Meuse, est coconstruit avec les professionnels de santé, les représentants des usagers, les collectivités territoriales, le monde de la recherche, les acteurs économiques.</p> <p>Lauréat du concours national « Territoires d'Innovation » financé par la Caisse des Dépôts, e-Meuse santé se déploie sur un territoire d'expérimentation en Meuse, en Haute-Marne et en Meurthe-et-Moselle, dans un partenariat avec ces deux départements.</p> <p>Le cadre d'intervention du programme est le suivant :</p> <div> <div> <div>Développer des outils de coordination dans un cadre de prévention</div> <div>Améliorer l'accès aux soins</div> <div>Améliorer la prise en charge des maladies chroniques</div> <div>Favoriser l'autonomie à domicile</div> </div> <div>Cœur de l'action</div> <div> <div>Accompagner les nouvelles organisations</div> <div>Déployer les infrastructures techniques interopérables</div> <div>Accompagner la transformation de l'offre de formation</div> </div> <div>Consolidation de l'ambition</div> <div> <div>Développer un cadre systémique d'évaluation</div> </div> <div>Evaluation</div> <div> <div>Gérer le programme</div> <div>Animer le déploiement du programme et sa communication</div> <div>Accompagner les ambitions des porteurs d'innovation (Investissements)</div> </div> <div>Pilotage</div> </div>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Objectif 04.0 - Permettre le développement et l'appropriation de services et usages numériques régionaux par les professionnels et les usagers <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont	

	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	26 M€ sur 10 ans
	<i>Financeurs et montants</i>	Banque des Territoires, Région Grand-Est, ARS Grand-Est, Département de la Meuse, GIP Objectif Meuse, Département de la Haute-Marne, GIP Haute-Marne, Département de la Meurthe-et-Moselle, Europe (FEDER)
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Ressources humaines des partenaires acceptant d'être site expérimentateurs, ressources internes aux Départements 55, 54 et 52
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input checked="" type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
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	
Politiques Publiques concernées	Stratégie nationale du numérique en santé Feuille de route santé du Département de la Haute-Marne Feuille de route régionale télémédecine	
Y-a-t-il une démarche	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)	

participative associant les citoyens ?	<p>France Asso est partie prenante du programme e-Meuse Santé. De plus, chaque expérimentation tient compte de la participation des usagers pour la construction des solutions et leur adaptation</p>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins entre T0 et T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1 - Typologie* des habitants/acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 <p><i>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie</i></p> <p>Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention entre T0 et T1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris à T1 - Typologie* des habitants déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention à T1 <p><i>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Feuille d'émargement.

Action n°4.1.4	Promouvoir les actions collectives de prévention à destination des seniors
----------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Département de la Haute-Marne
	Personne référente	Yohanne LAURENT – Directrice adjointe, direction de l'autonomie
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention, éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Avec un Département comptant 33 % personnes de plus de 60 ans et avec une augmentation importante de la tranche d'âge des plus de 75 ans dans les années à venir, retarder la perte d'autonomie des seniors est un enjeu. En 2030, 1 habitant sur 3 aura plus de 60 ans.</p> <p>Après 85 ans, la première cause d'entrée dans la dépendance est l'isolement social.</p> <p>Il s'agit de maintenir les grands déterminants de la santé par des actions collectives favorisant le bien-être et le bien-vivre de ce public et ainsi préserver l'autonomie des seniors le plus longtemps possible.</p> <p>Ces actions sont d'autant plus pertinentes compte tenu l'indice de vieillissement du territoire du Pays de Chaumont (CAC : 118.4 / CCMR :153.3 / CC3F :137.8 vs 120 pour le département en 2020).</p> <p>En effet, d'après les données issues du diagnostic local de santé du CLS, l'évolution de l'indice de vieillissement sur les 10 dernières années indique un vieillissement de la population sur le territoire étudié, d'autant plus marqué. L'indice de vieillissement du Pays de Chaumont, en 2021, est de 136.5%, taux bien supérieur à celui du département (122.6%) et de la Région Grand Est (90.7%).</p> <p>La Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie prévoit la mise en place dans chaque Département d'actions collectives dites de prévention. Sur les thématiques du cahier des charges (alimentation, activité physique adaptée, lien social, mémoire, activité culturelles, activité manuelle...), les porteurs de projets proposent des actions d'ateliers collectifs.</p> <p>Un des enjeux est de faire connaître ces ateliers au public cible des plus de 60 ans et les inciter à s'y rendre.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.	

	<input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire.
Objectifs opérationnels	<p>➤ Diffuser, chaque année, les appels à manifestation d'intérêt (AMI) de la Commission des financeurs à destination des acteurs du territoire du Pays de Langres concernés.</p> <p>➤ Mettre en place, chaque année, des temps d'échange et d'information sur les actions de prévention mises en place en faveur des seniors, à destination des acteurs du territoire du Pays de Langres.</p> <p>➤ Communiquer sur les actions de prévention mises en place à destination des seniors du territoire du Pays de Chaumont</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Chaque année</p> <p><u>Etape 1 : Diffusion de l'AMI de la commission des financeurs</u></p> <p>Chaque année, une communication spécifique sera faite sur l'AMI (appel à manifestation d'intérêt) de la commission des financeurs afin de permettre aux acteurs du territoire de déployer des actions à destination des seniors. Un AMI est un mode simplifié de marché public, il est donc publié sur le site du Conseil départemental afin que les porteurs répondent. Le Département doit respecter le principe de neutralité et ne peut donc accompagner les partenaires à répondre. Le dossier est à déposer sur la plateforme « démarches simplifiées ». Il a été conçu de manière à faciliter la réponse.</p> <p>La communication relative à l'AMI passe par un flyer qui est disponible sur le site du Conseil départemental et mis à disposition des partenaires à chaque occasion : participation aux forums, organisation d'une journée d'information en septembre ouverte aux porteurs et futurs porteurs, actions ciblées (ex. article dans le magazine du Département ou le JHM). Un relais par les coordinateurs du CLS est à étudier.</p> <p>Une carte interactive – disponible également sur le site du Conseil départemental - permet de recenser les actions sélectionnées et financées et de les faire connaître aux publics cibles.</p> <p><u>Etape 2 : Mise en place de temps d'échange et d'information</u></p> <p>Des temps d'échange et d'information sur les différentes actions de prévention déployées sur le territoire seront proposées aux acteurs afin qu'ils puissent y orienter leurs usagers/patients.</p> <p>Il est possible de présenter les actions collectives aux diverses structures lors de la réunion d'information organisées en septembre et de manière délocalisée dans les bourgs principaux. Ce sont les mairies concernées qui sont relais d'information. Là encore, le relais pourrait être organisé en lien avec les copilotes du CLS.</p> <p><u>Etape 3 : Communication sur les actions de prévention – tout au long de l'année</u></p> <p>Tout au long de l'année, les actions de prévention en faveur des seniors seront relayées via différents canaux : flyers, sites internet des organismes de retraite et du Département, presse, etc., ainsi que lors des temps d'échange et d'information proposés.</p> <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>L'évaluation des actions est annuelle. Elle se fait via un questionnaire à destination des partenaires et un tableau qui resseme les actions de promotion.</p>

Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029	
Partenaires de l'action	/	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	200 000 € par an pour les actions collectives de prévention et 78 000 € par an pour le forfait autonomie des Résidences Autonomies.
	<i>Financeurs et montants</i>	Commission des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu	

	<input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
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
Politiques publiques concernées	(Nationale, régionale, locale) Déclinaison de la politique nationale relative au grand âge, portée principalement par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) dans le cadre du 5eme risque de Sécurité Sociale. Schéma départemental de l'autonomie 2020-2026. Futur Schéma Global des Solidarités 2027-2031.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) est membre de la Commission des financeurs. Il rassemble les usagers et leurs proches, les représentants institutionnels locaux, les professionnels du secteur de l'âge et du handicap et les acteurs concernés par les politiques de l'autonomie et de la citoyenneté. Les besoins sont ainsi évalués au plus proche de la réalité du territoire et des publics. Cette instance s'appuie ainsi sur l'expérience des usagers et l'expertise des professionnels. Les porteurs de projets sont invités à réfléchir aux actions avec les plus de 60 ans, dans la mesure du possible (ex. : EHPAD ou Résidence autonomie).
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés Indicateurs de résultat : - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 - Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris par les habitants et les acteurs à T1 - Typologie* des habitants/des acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions de promotion ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Feuille d'émargement

Action n° 2.2.3 Action n° 4.1.5	Une meilleure connaissance de l'offre dans le champ de l'autonomie à destination des professionnels
------------------------------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Département de la Haute-Marne et Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
	Personne référente	Elisabete APOLINARIO - Cheffe du service Prévention et Accompagnement
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins/accès aux soins Axe 4 : promotion, prévention et éducation à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Avec un Département comptant 33 % personnes de plus de 60 ans et avec une augmentation importante de la tranche d'âge des plus de 75 ans dans les années à venir et un taux de bénéficiaires de l'allocation adulte handicapée plus important que le taux national, faciliter l'accès à l'information sur offres dans le champ de l'autonomie sur tout le territoire est un enjeu.</p> <p>Pour favoriser un parcours fluide des personnes fragilisées par l'âge et le handicap, il s'agit de proposer un outil recensant les acteurs de ce champ pour une bonne connaissance et une bonne orientation des publics.</p> <p>Le recensement des acteurs du champ de l'autonomie est d'autant plus utile compte tenu les données démographiques et de santé du territoire du CLS du Pays de Chaumont.</p> <p>En effet, d'après les données issues du diagnostic local, on constate une augmentation des bénéficiaires d'allocations liées au handicap, aussi bien chez les adultes que chez les jeunes.</p> <p>Le Pays de Chaumont a une part très importante d'habitants de moins de 20 ans bénéficiaires de l'AAEH, Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (40%), comparée à celle de la région (17.8%) ou celle de la France (24.5%).</p> <p>Concernant les adultes porteurs de handicap, le Pays de Chaumont est plus fortement touché que les autres territoires comparés.</p> <p>Concernant les personnes âgées, l'évolution de l'indice de vieillissement sur les 10 dernières années indique un vieillissement de la population sur le territoire étudié, d'autant plus marqué par rapport à la Région Grand Est et à la France. L'indice de vieillissement sur le département est de 136.7.</p> <p>Les outils « guide des ressources gériatriques » et « guide des ressources handicap » produits par le Département, communément nommés « Qui fait quoi ? » s'adressent à tout type de professionnel intervenant auprès des personnes en perte d'autonomie (personnes âgées et personnes en situation de handicap) et/ou ayant un rôle d'information auprès du grand public (par exemple : mairie, France services...)</p> <p>Il s'agit d'un outil d'aide à l'orientation de la population vers l'acteur répondant à son besoin.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.	

<i>chiffre) base liste des objectifs du PRS)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 01.0 - Contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	<p>➤ Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire</p> <p>➤ Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire</p>
Objectifs opérationnels	<p>➤ Mettre à jour annuellement, les outils « guide des ressources gériatriques » et « guide des ressources handicap », communément nommés « Qui fait quoi ? ».</p> <p>➤ Diffuser les mises à jour annuelles auprès des professionnels du champ de l'autonomie et tout acteur jouant un rôle d'information auprès du grand public.</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Mise à jour des outils - 2025</u></p> <p>➤ Ces outils sont déjà en place depuis 2021 pour la gérontologie et 2023 pour le handicap. Ils sont disponibles en version matérialisée et en version dématérialisée sur le site du Département et de la MDPH.</p> <p>➤ Mise à jour des 2 « qui fait quoi » par échanges annuels entre les services du Département et les acteurs concernés.</p> <p><u>Etape 2 : Diffusion des outils - 2025</u></p> <p>Diffusion des versions actualisées lors de diverses rencontres, manifestations, envois postaux auprès des partenaires du territoire du CLS</p> <p><u>Etape 3 : Poursuite de l'action – 2026 à 2029</u></p> <p>➤ Poursuite des mises à jour</p> <p>➤ Poursuite de la communication et diffusion de ces deux supports</p> <p><u>Etape 4 : Evaluation</u></p>

	Cette action sera l'objet d'une évaluation annuelle et d'une évaluation finale avec l'ensemble des parties prenantes.	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029	
Partenaires de l'action	L'ensemble des acteurs médico-sociaux et sociaux du champ de l'autonomie.	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : secrétaire de mairie...
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	14 000 € pour les deux outils pour une nouvelle réimpression (en fonction de l'avancée des travaux pour un futur service départemental de l'autonomie)
	<i>Financeurs et montants</i>	Département de la Haute-Marne et Maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Les ressources mobilisables peuvent être internes et/ou externes à la structure en charge du portage de l'action.
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population	

	<input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i> Déclinaison de la politique nationale relative au grand âge, portée principalement par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) dans le cadre du 5eme risque de Sécurité Sociale et de la mise en place du Service Public Départemental de l'Autonomie. Schéma départemental de l'autonomie 2020-2026. Futur Schéma Global des Solidarités 2027-2031.
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) Proposition de soumettre et associer les membres des Bureaux du Conseil Départemental de la Citoyenneté et de l'Autonomie (CDCA) aux actualisations des guides.
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p><u>Indicateurs de processus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p><u>Indicateurs de résultat :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins entre T0 et T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1 - Typologie* des habitants/acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 <p><i>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention entre T0 et T1

	<p>- <i>Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris à T1</i></p> <p>- <i>Typologie* des habitants déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention à T1</i></p> <p><i>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement</i></p> <p><u>Méthode d'évaluation envisagée :</u></p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement
--	--

Action n°4.1.6 Action n°4.4.1	Ensemble parlons maternité !
----------------------------------	------------------------------

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CPAM 52
	Personne référente	Sophie RAUSCHER
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>« Les études scientifiques ont montré que la biologie ne décide pas de notre destin et que c'est le vécu des enfants lors des tous premiers jours et années qui conditionne et définit leur avenir. » (Anthony Lake, directeur exécutif de l'UNICEF, 2016)</p> <p>Eléments issus du rapport « Les 1000 premiers jours »</p> <p>Objet de recherche pour la science, les 1000 premiers jours de la vie de l'enfant sont surtout une période source de doutes, de questionnements et parfois d'inquiétudes pour les parents. Avec pour beaucoup, le sentiment d'être trop seuls face à la parentalité et ses problèmes du quotidien.</p> <p>Des enquêtes récentes révèlent que 93% des parents déclarent rencontrer des difficultés pour alimenter leur enfant de 0 à 3 ans, qu'ils sont plus de la moitié à trouver qu'il est difficile d'être parent, et autant à chercher régulièrement des réponses à leurs interrogations sur les réseaux sociaux.</p> <p>Nombreux sont les travaux qui montrent comment cette période, faite à la fois de bouleversements et de potentialités, peut être l'objet de tension, d'angoisse, de stress pouvant entraîner des états psychiques allant de troubles de l'humeur mineurs à des états de détresse. Les témoignages de parents évoquent souvent comment le bonheur et l'impatience d'être parents s'accompagnent aussi d'inquiétudes, de doutes d'interrogations face à l'inconnu. Les acteurs, les interlocuteurs avant, pendant et après la grossesse sont nombreux. Les informations que reçoivent les parents sont multiples et parfois contradictoires. Parmi les propositions faites dans ce rapport, l'une d'entre-elle porte sur un accompagnement personnalisé aux parents « le parcours des 1000 jours » dont la première est de « mettre à disposition des informations pertinentes et adaptées à chaque étape ».</p> <p>C'est dans cette perspective que s'inscrit cette action.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4	

Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de prévention à destination des habitants et des acteurs du territoire ➤ Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Réaliser un recueil des demandes/attentes des futurs mères/parents du territoire du Pays de Chaumont concernant la période de milieu et fin a grossesse puis sur les deux premiers mois qui suivent la naissance de l'enfant ➤ A partir demandes/attentes identifiées, mettre en place 4 séances d'information et d'échanges par an, à destination de groupes de futurs mères/parents, animée par des professionnelles du territoire, sur le Pays de Chaumont
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Année 1</p> <p><u>Etape 1 : Recueil des demandes/attentes – dès 2025</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Afin de réaliser le recueil des demandes/attentes des futurs mères/parents, la CPAM élaborera un questionnaire qui sera diffusé de manière dématérialisée à partir de la base de données de la CPAM en ciblant des futures mamans. ➤ Cette enquête en ligne fera l'objet d'une communication : <ul style="list-style-type: none"> ▪ En amont de l'enquête, par mail, à partir de la base de données de la CPAM ▪ Durant toute la période de l'enquête, par voir d'affichage dans les accueils de la CPAM, mais aussi de la CAF. Elle pourra aussi être relayées par les professionnels de la PMI dans le cadre de missions d'accompagnement des parents. ▪ Un SMS de rappel pourra aussi être envoyé, à partir de la base de données de la CPAM en cours d'enquête. <p><u>Etape 2 : Réalisation des séances – au dernier trimestre 2025</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Une séance par trimestre sera proposée et sera réalisée dans un ou des lieux restant à définir. Les séances seront animées par un agent CAF, une auxiliaire puéricultrice de la PMI et une sage-femme hospitalière ➤ Si le contenu des séances est bien évidemment élaboré à partir des besoins recueillis, les thématiques abordées pourraient être les suivantes : les démarches administratives, les démarches médicales (suivi de la grossesse et examens à réaliser), les professionnels de santé ressources du territoire. ➤ Cette séance ne se substitue pas au cours de préparation à l'accouchement mais il est réalisé en complémentarité. ➤ Les questionnements des futurs parents seront pris en compte et des réponses seront apportées au moment de la séance ou sur un autre temps par un professionnel concerné. <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>Cette action fera l'objet d'une évaluation à deux niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Aux niveaux des participantes/participants avec une évaluation qui sera faite à la fin de chaque séance

	<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <hr/> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <hr/> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <hr/> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</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>Politiques Publiques concernées</p>	
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de prévention à T1 - Typologie des offres et dispositifs de prévention déclarés comme mieux connus et mieux compris par les habitants et les acteurs à T1

	<p>- <i>Typologie des habitants/des acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et dispositifs de prévention à T1</i></p> <p>- <i>Nombre d'habitants déclarant avoir renforcer leurs connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1</i></p> <p>- <i>Typologie des connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1</i></p> <p>- <i>Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1</i></p> <p><i>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS)</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi des actions - questionnaire d'évaluation - <p>Une évaluation sera réalisée à plus 3 mois après la séance auprès des participants afin de savoir si les personnes ont pu effectivement mobilisées les informations données, les difficultés qu'elles ont rencontrées et les leviers qu'elles ont mis en place.</p>
--	---

Action n° 4.2.2	Sessions de dépistage « hors les murs » auprès des personnes consommatrices de produits psycho actifs
-----------------	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CAARUD L'escal 52
	Personne référente	Frédéric KALETA
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) l'Escal 52 intervient auprès des publics consommateurs de produits psycho actifs et/ou d'addictions comportementales. Il constitue un espace d'accueil bas seuil, anonyme et gratuit, qui favorise un premier contact ou un maintien du lien avec des personnes en grande précarité, souvent éloignées des structures de soins traditionnelles.</p> <p>À travers ces missions, le CAARUD vise la réduction des risques et des dommages liés à l'usage de substances psychoactives, mais aussi la restauration du pouvoir d'agir des usagers et leur inclusion sociale.</p> <p>L'équipe du CAARUD propose déjà régulièrement aux usagers des dépistages par TROD dans le cadre des accompagnements individuels au sein du CARRUD mais elle peut aussi intervenir à l'extérieur du centre afin d'établir un contact avec des usagers.</p> <p>Le Test Rapide d'Orientat ion et de Diagnostic (TROD) est un outil majeur de réduction des risques et des dommages.</p> <p>Il permet à la fois :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De détecter rapidement la présence d'anticorps liés au VIH et au VHC (résultats en moins de 1 à 15 minutes) ▪ D'ouvrir un espace d'échange autour des modes de transmission du VIH, du VHB et du VHC ▪ De délivrer une information claire sur les stratégies de prévention et de réduction des risques <p>En cas de test positif, un prélèvement est directement effectué par l'infirmier du CAARUD et transmis au laboratoire du Centre hospitalier de Chaumont. Si la charge virale est positive, l'usager est orienté ou accompagné vers un spécialiste pour la mise en place du traitement approprié. Le CAARUD peut également proposer un accompagnement renforcé dans le cadre du suivi thérapeutique.</p> <p>Dans une logique d'élargissement de la mobilisation et facilitation de l'accès aux dépistages, l'équipe a déjà organisé des sessions de dépistage autour d'un événement convivial comme un atelier cuisine.</p> <p>L'équipe du CARRUD souhaite poursuivre ce type d'action de dépistage et de compléter l'utilisation des TROD avec un autre outil : le Fibroscan, outil non mobilisé à ce jour sur le territoire mais à l'extérieur des murs du CARRUD.</p> <p>Le Fibroscan est un outil non invasif qui permet de mesurer l'état des fibres du foie. Il est particulièrement pertinent pour les personnes ayant une consommation excessive d'alcool, mais peut être proposé à un public plus large. Le Fibroscan permet d'avoir rapidement un aperçu de l'état de souffrance du foie. Il permet d'objectiver l'impact somatique de la consommation sans passer par des examens invasifs.</p> <p>Les résultats ne sont pas interprétés directement mais sont transmis à l'usager avec une note explicative afin qu'il puisse avoir un échange avec son médecin traitant. Avec l'accord de la personne testée, ce support permet d'entamer le dialogue sur la consommation d'alcool, les fonctions positives mais aussi les impacts à venir ou déjà vécus par l'usager.</p>	

	<p>L'équipe souhaite donc expérimenter son usage en complément des TROD en mettant en place des sessions mobiles de dépistage au sein de structures partenaires volontaires (accueil de jour, structures d'insertion, hébergements collectifs, etc.).</p> <p>Dans cette optique, le développement de nouvelles collaborations avec les acteurs du territoire est un enjeu majeur, afin d'augmenter la portée des actions de dépistage et de prévention, et d'aller au-devant des publics les plus exposés.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<p><input type="checkbox"/> Des modes de vie et de consommation favorables à la santé</p> <p><input type="checkbox"/> Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement</p> <p><input type="checkbox"/> Une seule santé</p> <p><input type="checkbox"/> La santé-environnement dans les territoires et au plus près des citoyens</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4</p>
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectif spécifique	Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de prévention
Objectif opérationnel	Par semestre, organiser 6 sessions de dépistage mobiles TROP et Fibroscan, à destination d'usagers éloignés du soin, au sein de 6 structures partenaires du médico-social du territoire du Pays de Chaumont
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Préparation des actions de dépistages – dès juillet 2025</u></p> <p>➤ Identification et sollicitation des structures sociales, médico-sociales ou professionnels de santé souhaitant s'impliquer dans cette action. Il pourra s'agir de structures d'hébergement, accueil de jour, centres d'insertion, maison de santé, etc., susceptibles d'accueillir une session de dépistage, en mettant en avant l'intérêt de l'action pour leurs publics (prévention, accès aux soins, dynamique de santé communautaire).</p> <p>➤ Planification avec les équipes partenaires des sessions : les modalités pratiques de la session : date, créneaux, lieu dédié, logistique, besoins en matériel, confidentialité, et présence éventuelle d'un professionnel de la structure partenaire. Veiller à adapter l'organisation au fonctionnement et aux contraintes du lieu d'accueil.</p> <p>➤ Elaboration en amont de supports de communication intégrant des messages clés, puis diffusion auprès des publics des structures partenaires avec l'appui des professionnels relais. Proposer une communication rassurante, centrée sur l'anonymat, la simplicité des tests et l'absence de jugement.</p> <p><u>Etape 2 : Mise en place des sessions de dépistage – entre janvier et décembre 2026</u></p>

	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...) <input type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire ...) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (participation des habitants) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	/
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés Indicateurs de résultat : - Nombre d'habitants déclarant que les offres et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 (fin de l'action) - Typologie des offres et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de prévention sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie Méthode d'évaluation envisagée :

	<p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi, ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Compte-rendu de réunions ▪ Etc
--	---

Action n° 4.3.1	Nutrition et sensorialité (NUT&S)
-----------------	-----------------------------------

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Maison de l'Alimentation et de la Nutrition en Grand-Est
	Personne référente	Thomas D'AMICO diet@maison-nutrition.fr
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : promotion de la santé, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>« Depuis plusieurs années, le Grand Est fait face à un problème de santé publique majeure : une augmentation constante du surpoids et de l'obésité chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes. 26,7% des jeunes de 2 à 17 ans sont en situation de surpoids et/ou obésité en 2020. » Sources ARS Grand-EST https://www.grand-est.ars.sante.fr/media/117685/download?inline</p> <p>Si l'on considère que chaque personne conditionne ses choix alimentaires en fonction de son état psychologique, physiologique, de ses affects, selon sa culture, ses croyances, sa vie quotidienne, alors on peut envisager l'éducation sensorielle et alimentaire en complément à l'éducation nutritionnelle. Il s'agit d'adopter une approche globale et non stigmatisante pour les publics évitant certains messages hygiénistes et injonctifs, ceci pouvant contribuer à augmenter les inégalités sociales de santé en alimentation.</p> <p>Le programme de formation « NUT&S » souhaite apporter une réponse à ces problématiques sur le territoire, en abordant l'alimentation dans sa globalité et directement dans les milieux de vie des enfants.</p> <p>Après plusieurs années de déploiement du programme NUT&S « cantine » et « petite-enfance » sur la communauté les différentes communautés de communes du Pays de Chaumont. Une poursuite de la programmation sur d'autres environnements est envisagée.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) <i>(lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants	
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et/ou les compétences des acteurs du territoire en matière de santé	

Objectifs opérationnels	<p>➤ Organiser tout au long de l'année 2025 des réunions partenariales afin de préparer le déploiement du programme « NUT&S » sur le territoire du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Mettre en place, à partir de janvier 2026, un ou plusieurs programmes de formation « NUT&S » à destination de groupes de 8 à 15 professionnels des champs de l'éducatif et du social des structures partenaires du territoire du Pays de Chaumont</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Étape 1 : Identification des structures partenaires de l'action – septembre 2025</u></p> <p>➤ Identification de structures souhaitant être partenaires de l'action lors d'échanges, groupe de travail du CLS</p> <p>➤ Rencontre des différents partenaires pouvant être concernés sur le Pays de Chaumont.</p> <p>➤ Signature d'une convention de partenariat avec chaque structure ayant un ou plusieurs employés participant à la formation « NUT&S ».</p> <p><u>Étape 2 : mise en place des programmes de formation « NUT&S » à destination de groupes de 8 à 15 professionnels des champs de l'éducatif et du social des structures partenaires du Pays de Chaumont – janvier ou juin 2026</u></p> <p>Le parcours de formation se présente ainsi dans chaque structure :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une analyse de l'environnement (= milieu/structure) par le diététicien (si le repas est pris au sein de la structure). Cette analyse permet d'ajuster le contenu de la première séance de formation. Une grille d'analyse est complétée lors de chaque analyse par le diététicien. ▪ Un temps collectif de trois heures en présentiel animé par un diététicien ou l'objectif est de faire des liens entre les éducations à l'alimentation et les pratiques professionnelles. Chaque temps est évalué via un questionnaire remis à chaque participant. ▪ Une illustration par une animation du diététicien d'un atelier d'éducation au goût (lors du repas ou en classe avec les élèves). Ce temps permet de mettre en avant les outils, méthodes et postures présentés lors du temps collectif. Chaque illustration est évaluée à chaud via un échange verbal avec les professionnels formés présents sur ce temps. Cet échange est retranscrit par le diététicien dans un journal de bord. ▪ Un temps d'application par une animation du professionnel formé d'un atelier d'éducation au goût ou un temps collectif de trois heures partage d'expériences en présentiel avec des mises en situation. <p><u>Étape 3 : organisation des « rendez-vous parents » - à partir de 2026</u></p> <p>Il sera proposé pour chaque environnement (= milieu/structure) où se déroule des programmes de formation (école, crèches...), des « rendez-vous des parents ». Ces interventions sont des réunions d'échanges sur l'alimentation entre pairs. Le diététicien de la MN anime et modère les échanges sur l'alimentation de l'enfant. Cette intervention ne pourra être mise en place que dans les structures où des parents peuvent être touchés. Chaque intervention est évaluée par un questionnaire remis aux participants.</p> <p><u>Étape 4 : évaluation – tout au long du déploiement du ou des programmes</u></p> <p>L'ensemble des éléments d'évaluation décrit dans les étapes antérieures seront agglomérés dans le bilan globale de l'action NUT&S.</p> <p><u>Action complémentaire à la demande - à partir de Janvier 2026)</u></p> <p>Tout au long de la mise en place de cette fiche action, la maison de la nutrition peut répondre (sous réserve d'un accord de l'ARS) à des besoins exprimés par les</p>

	partenaires du CLS du Pays de Chaumont sur des interventions en lien avec le public visé par cette action et la thématique de l'éducation à l'alimentation (exemple : participation à des forums sur la petite enfance). L'objectif est de renforcer l'action du programme de formation Nut&S au même titre que les « rendez-vous des parents ».	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029	
Partenaires de l'action	Syndicat Mixte du Pays de Chaumont	
Public visé	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	5000 euros par an
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS dans le cadre du CPOM de la MANGE
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Personnels ou agents formés et mis à disposition par les employeurs Salles mises à disposition par les partenaires
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	

	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les acteurs matière de santé dans leurs pratiques professionnelles à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Feuille d'émargement ▪ Tableau de suivi des rencontres ▪ Tableau de suivi des demi-journées : à l'issue de chaque demi-journée, un tableau de suivi est renseigné avec les éléments suivants : date, nombre de professionnels formés et/ou nombre d'utilisateurs présents, lieu, observations du formateur ▪ Questionnaire avant/après durant la formation ▪ Questionnaire final de formation ▪ Questionnaire d'évolution des pratiques à + 3 mois ▪ Grille d'observation lors des co-animation <p>Pour la mesure des taux d'évolution, une évaluation à T 0 sera réalisée.</p>

Action 4.3.2	Sensibilisation des professionnels aux addictions et à la Réduction des Risques
--------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CAARUD L'Escale 52
	Personne référente	Frédéric Kaleta
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques chez les Usagers de Drogue (CAARUD) ont pour mission :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'accueil collectif et individuel, l'information et le conseil personnalisé aux usagers de drogues ▪ Le soutien aux usagers dans l'accès aux soins qui comprend : l'aide à l'hygiène et l'accès aux soins de première nécessité, proposés de préférence sur place, l'orientation vers le système de soins spécialisés ou de droit commun et l'incitation au dépistage des infections transmissibles ▪ Le soutien aux usagers dans l'accès aux droits, l'accès au logement et à l'insertion ou la réinsertion professionnelle ▪ La mise à disposition de matériel de prévention des infections ▪ L'intervention de proximité à l'extérieur du centre, en vue d'établir un contact avec les usagers ▪ Le développement d'actions de médiation sociale en vue de s'assurer une bonne intégration dans le quartier et de prévenir les nuisances liées à l'usage de drogues ▪ La participation au dispositif de veille en matière de drogues et de toxicomanie, à la recherche, à la prévention et à la formation sur l'évolution des pratiques des usagers. <p>Si le CAARUD a entre autres pour mission une intervention de proximité à l'extérieur du centre en vue d'établir un contact avec les usagers. Ce contact peut se faire via le « bouche à oreilles » entre usagers mais aussi avec l'appui des partenaires de terrain. Il s'agit dans ce contexte de mettre en place, dans le cadre d'une prévention ciblée sur les publics vulnérables une stratégie d'intervention précoce.</p> <p>1) <u>Promotion d'un environnement favorable</u></p> <p>Il s'agit de mobiliser et renforcer les compétences des acteurs de première ligne (professionnels de structures sociales, éducatives, médico-sociales, bénévoles ou membres de la communauté) en les outillant pour mieux comprendre les enjeux liés aux usages de drogues. Cela permet de créer un environnement soutenant, propice à la détection précoce, à l'orientation vers les dispositifs adaptés, et à l'adhésion des publics à un parcours d'accompagnement. L'analyse partagée de l'environnement et des besoins permet aussi une co-construction des réponses.</p> <p>2) <u>Repérage</u></p> <p>Ce repérage repose sur des actions de sensibilisation ou de formation adaptées aux besoins et contextes des professionnels de terrain. Il s'agit de les aider à mieux identifier les comportements de consommation problématique ou à risque, à adopter une posture bienveillante et non stigmatisante, et à créer un lien de confiance avec les personnes concernées. Ce travail favorise une mise en relation</p>	

	<p>facilitée avec les professionnels du CAARUD et permet une analyse croisée des situations.</p> <p>3) <u>Evaluation</u></p> <p>Réalisée dans le cadre des accueils individuels ou collectifs, dans ou hors les murs, cette évaluation peut être enrichie par les échanges entre l'usager, le professionnel de première ligne référent, et le travailleur social ou médico-social du CAARUD. Elle permet une compréhension globale de la situation et une orientation pertinente. Cette co-évaluation s'inscrit dans une démarche de respect de la personne, avec son accord et dans une logique d'empowerment.</p> <p>4) <u>Prise en charge</u></p> <p>Une fois les besoins clarifiés et les objectifs définis avec l'usager, un projet d'accompagnement est mis en place. Il peut mobiliser l'ensemble des ressources du CAARUD (accès à l'hygiène, soutien aux soins, accès aux droits, insertion, matériel de réduction des risques, etc.) ainsi que le réseau de partenaires. L'implication des personnes-ressources de l'environnement de l'usager est encouragée pour favoriser une prise en charge cohérente, globale et continue.</p> <p>Le CAARUD de Chaumont s'inscrit déjà dans cette dynamique. Il a mené des actions de sensibilisation sur les addictions et la réduction des risques auprès de divers partenaires comme l'ESAT de Chaumont antérieurement situé à Froncles (intervention collective avec des sujets spécifiques 1 fois par trimestre) ainsi qu'à Breuvannes en Bassigny, de DEFIS 52 (à la demande environ toutes les 6 semaines), de professionnels de l'accueil de jour de la Passerelle (une fois par an) ainsi qu'une fois par an auprès des étudiants de deuxième année de l'IFSI. Il assure également une sensibilisation régulière auprès des personnes incarcérées au sein de la Maison d'Arrêt de Chaumont (2 fois par mois).</p> <p>L'enjeu aujourd'hui est de renforcer et structurer cette stratégie d'intervention, de consolider les partenariats, et de développer des outils d'animation et d'accompagnement adaptés à chaque environnement (institution, quartier, milieu rural, etc.), pour aller au plus près des personnes concernées et prévenir les risques en amont.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et/ou les compétences des acteurs du territoire en matière de santé

	<input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	3115 euros soit 86 euros par stagiaire avec repas
	<i>Financeurs et montants</i>	CAARUD
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Mise à disposition d'une salle par la Communauté de Communes
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
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	
Politiques Publiques concernées		

Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les acteurs dans leurs pratiques en matière de santé à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement T1 étant la dernière année du CLS</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Compte rendu de réunion ▪ Fiche de liaison ▪ Questionnaire

Action n° 4.3.3	Engagement du Syndicat Mixte du Pays de Chaumont dans la Charte d'engagements du Programme National Nutrition Santé
-----------------	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Syndicat Mixte du Pays de Chaumont
	Personne référente	Mathilde LARROQUE
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Constats</p> <p>La région Grand Est présente la plus forte prévalence de diabète de type 2 en France. Elle se distingue également par un taux de mortalité particulièrement élevé lié aux complications de cette pathologie, faisant du diabète un enjeu de santé publique majeur. Il s'agit de la deuxième cause de morbidité régionale.</p> <p>Sur le territoire du Pays de Chaumont, le diabète constitue même la première cause de morbidité. Ces données révèlent une situation préoccupante et traduisent une prévalence particulièrement importante du diabète dans cette intercommunalité.</p> <p>Dans ce contexte, il est essentiel d'agir en amont en promouvant des modes de vie favorables à la santé. La prévention par la nutrition (équilibre alimentaire, lutte contre la sédentarité, promotion de l'activité physique) constitue un levier majeur pour réduire l'incidence du diabète et améliorer durablement la santé des habitants.</p> <p>Face à ces constats et afin de renforcer ses actions de prévention en matière de nutrition, le Syndicat Mixte du Pays de Chaumont souhaite adhérer au réseau « Villes actives du PNNS ».</p> <p>L'intégration dans ce dispositif permettra :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ D'accompagner les acteurs locaux dans la mise en place d'actions sur le volet nutrition (activité physique, alimentation pour tous, et lutte contre la sédentarité), grâce à un ensemble de ressources et de formations (Cnam-ISTNA) ▪ De valoriser les actions de l'agglomération grâce à la diffusion du logo « Villes actives du PNNS », outil de communication apportant une reconnaissance nationale de l'engagement de l'intercommunalité ▪ De donner de la lisibilité aux actions en nutrition, grâce à un logo unique, garantie de fiabilité auprès des habitants ▪ De permettre à l'agglomération d'intégrer un réseau à dynamique nationale, le « Réseau d'Acteurs du PNNS » (site internet : https://www.reseau-national-nutrition-sante.fr/) ▪ De renforcer l'engagement politique en faveur de la nutrition sur le territoire <p>La charte d'engagements du PNNS prévoit la mise en place de plusieurs actions dans 4 domaines différents parmi les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Communication, ▪ Information et sensibilisation, ▪ Éducation, accompagnement, prise en charge, ▪ Modification de l'environnement, ▪ Formation de professionnels relais, ▪ Amélioration de l'offre alimentaire, en activité physique et activité physique adaptée. 	

Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	➤ Renforcer les connaissances et/ou compétences des acteurs du territoire en matière de santé
Objectifs opérationnels	➤ Créer un comité de pilotage mobilisant des acteurs du territoire du Pays de Chaumont ➤ Mettre en œuvre chaque année d'au moins 3 actions dans différents domaines conformes à la charte PNNS, à destination des acteurs et des habitants du territoire du Pays de Chaumont
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Année 1</p> <p><u>Etape 1 : Signature de la Charte d'engagement – 27 juin 2025</u></p> <p>Signature de la charte d'engagements du PNNS en présence du Directeur de la Délégation Territoriale de l'ARS DT52</p> <p><u>Etape 2 : Installation du comité de pilotage – juillet à septembre 2025</u></p> <p>➤ Dans le cadre de la constitution du comité de pilotage :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification et mobilisation d'acteurs locaux qui intégreront le comité de pilotage, ▪ Co-construction d'un plan d'action opérationnel prenant en compte les besoins du territoire, les ressources disponibles en conformité avec la Charte PNNS, ▪ Elaboration d'un calendrier prévisionnel des actions, ▪ Elaboration des modalités de mise en œuvre et de communication des actions ▪ Identification des modalités d'évaluation des actions <p>➤ Des réunions seront organisées avec le comité de pilotage afin d'élaborer une programmation des actions de manière annuelle et en partenariat avec les acteurs locaux</p> <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre du programme d'actions – octobre 2025</u></p> <p>Les actions seront menées selon le programme défini par le comité de pilotage et en partenariat avec les acteurs locaux. En conformité avec la Charte PNNS, elles devront être de natures différentes et s'inscrire dans différents domaines, comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des actions d'information et de communication sur la nutrition

	<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <hr/> <p>Conditions de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <hr/> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <hr/> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</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>Politiques Publiques concernées</p>	<p>PNNS</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés - Nombre de réunion du comité de pilotage/de équipe projet/ du groupe de travail réalisées/prévu - Typologie des personnes présentes aux réunions du comité de pilotage/de équipe projet/du groupe de travail /prévu

	<p>Selon le programme d’actions mis en place, domaines d’intervention et typologies des actions, les indicateurs d’évaluation du processus à renseigner seront différents.</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Nombre d’acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé à T1</i> - <i>Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé à T1</i> - <i>Typologie des changements envisagés ou réalisés par les acteurs matière de santé dans leurs pratiques professionnelles à T1</i> <p><i>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement</i></p> <p>Méthode d’évaluation envisagée :</p> <p>L’évaluation se fera tout au long du projet et à l’issue du projet, à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l’aide d’outils de suivis et d’évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi ▪ Comptes rendus de réunions ▪ Feuille d’émargement ▪ Questionnaires ou entretien d’évaluation ▪ ...
--	--

Action n ° 4.4.2	Education thérapeutique du patient et maladies chroniques
------------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	CMES
	<i>Personne référente</i>	Caroline CHEVALIER
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'activité physique a fait ses preuves quant à son utilité dans l'entretien du capital santé. Elle permet notamment de réduire considérablement le risque d'aggravement ou de rechute de certaines pathologies chroniques (40 % de rechute en moins pour le cancer du sein).</p> <p>Dans le diagnostic local de santé du Pays de Chaumont, certaines pathologies et maladies chroniques ont été repérées, notamment par les professionnels, comme les cancers et leurs conséquences en matière d'alimentation ou encore le diabète. A cela s'ajoute le vieillissement de la population.</p> <p>Les programmes de réhabilitation ont évolué en programmes d'éducation thérapeutique du patient le 28 avril 2020. Ils sont proposés par le CMES et permettent aux patients atteints notamment par ces pathologies de reprendre une activité physique tout en travaillant sur les questions d'alimentation et ainsi contribuer à une meilleure qualité de vie.</p> <p>De plus, ces programmes doivent encourager les patients à poursuivre une activité physique adaptée à leur pathologie, en s'appuyant sur les ressources du territoire ou encore sur des dispositifs existants comme PRESCRI'MOUV.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont	
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé	

Objectifs opérationnels	<p>➤ Mettre en place 16 programmes « ETP ET MALADIES CHRONIQUES » à 6 mois d'intervalle, sur le territoire du Pays de Chaumont, auprès de 160 de personnes atteintes de maladies chroniques</p> <p>➤ Rechercher, tout au long de l'année, d'autres sites de déploiement pour le programme d'ETP</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Chaque année</p> <p>➤ En janvier, mise en place d'un programme « ETP ET MALADIES CHRONIQUES » sur les communes de Chaumont, Breuvannes-en-Bassigny, St Blin, Froncles, Rimaucourt et Colombey-les-Deux-Églises. Les patients peuvent être orientés par leur médecin traitant ou ont connaissance du programme par le bouche-à-oreille.</p> <p>➤ En septembre, mise en place d'un programme « ETP ET MALADIES CHRONIQUES » sur les communes de Chaumont, Breuvannes-en-Bassigny, St Blin, Froncles, Rimaucourt et Colombey-les-Deux-Églises. Les patients peuvent être orientés par leur médecin traitant ou ont connaissance du programme par le bouche-à-oreille.</p> <p>Pour chacun des programmes, le déroulé est le suivant (pour rappel un atelier signifie une séance) :</p> <p><u>Etape 1 : Réalisation des séances individuelles</u></p> <p>➤ Réalisation d'un bilan éducatif partagé initial par un éducateur médico-sportif du CMES.</p> <p><u>Etape 2 : Réalisation des séances collectives</u></p> <p>➤ Présentation du programme en présence de tous les intervenants</p> <p>➤ Réalisation de 3 ateliers éducatifs d'1h et de 15 séances d'activités physiques adaptées d'1h30 par un éducateur médico-sportif du CMES dont les objectifs sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travail sur trois qualités : Endurance, Force musculaire, Equilibre. ▪ Être capable de tenir un effort en endurance sur 30 minutes en continu. ▪ Améliorer l'efficacité musculaire lors du relevé de sol. ▪ Apprendre les bons gestes pour éviter les blessures lors de la vie quotidienne : savoir se relever, se baisser. ▪ Être capable de gérer son effort physique. ▪ Savoir gérer sa respiration pendant l'exercice physique ▪ Améliorer la confiance en soi et l'estime de soi. ▪ Savoir s'étirer. ▪ Comprendre le fonctionnement du corps. <p>➤ Réalisation de 10 séances de sophrologie d'1h animées par une sophrologue dont les objectifs sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aider à la connaissance de soi et l'équilibre entre les émotions, les pensées et le corps pour faire face à la maladie chronique <p>➤ Réalisation de 4 ateliers nutrition d'1h30 et d'un 1 atelier cuisine de 3h animés par une diététicienne dont les objectifs sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquérir des repères alimentaires permettant un équilibre nutritionnel, tout en trouvant ou retrouvant du plaisir à manger et tenant compte des limites liées à leur cancer.

	<input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés

	<p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1 <p><i>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant CPS)</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tests physiques ▪ Questionnaires d'évaluation ▪ Comptes rendus des interventions
--	--

Action 4.4.3	Dépistages auprès des personnes consommatrices de produits psycho actifs au sein du CAARUD 52
--------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CAARUD L'escale 52
	Personne référente	Frédéric KALETA
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de Drogues (CAARUD) l'Escale 52 intervient auprès des publics consommateurs de produits psycho actifs et/ou d'addictions comportementales. Il constitue un espace d'accueil bas seuil, anonyme et gratuit, qui favorise un premier contact ou un maintien du lien avec des personnes en grande précarité, souvent éloignées des structures de soins traditionnelles.</p> <p>À travers ses missions, le CAARUD vise la réduction des risques et des dommages liés à l'usage de substances psychoactives, mais aussi la restauration du pouvoir d'agir des usagers et leur inclusion sociale.</p> <p>L'équipe du CAARUD propose déjà régulièrement aux usagers des dépistages par TROD dans le cadre des accompagnements individuels. Le Test Rapide d'Orientement et de Diagnostic (TROD) est un outil majeur de réduction des risques et des dommages. Il permet à la fois :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De détecter rapidement la présence d'anticorps liés au VIH et au VHC (résultats en moins de 1 à 15 minutes) ▪ D'ouvrir un espace d'échange autour des modes de transmission du VIH, du VHB et du VHC ▪ De délivrer une information claire sur les stratégies de prévention et de réduction des risques <p>En cas de test positif, un prélèvement est directement effectué par l'infirmier du CAARUD et transmis au laboratoire du Centre hospitalier de Chaumont. Si la charge virale est positive, l'utilisateur est orienté ou accompagné vers un spécialiste pour la mise en place du traitement approprié. Le CAARUD peut également proposer un accompagnement renforcé dans le cadre du suivi thérapeutique.</p> <p>Dans une logique d'élargissement de la mobilisation et facilitation de l'accès aux dépistages, l'équipe a déjà organisé des sessions de dépistage autour d'un événement convivial comme un atelier cuisine.</p> <p>L'équipe du CARRUD souhaite poursuivre ce type d'action de dépistage et de compléter l'utilisation des TROD avec un autre outil : le Fibroscan, outil non mobilisé à ce jour sur le territoire.</p> <p>Le Fibroscan est un outil non invasif qui permet de mesurer l'état des fibres du foie. Il est particulièrement pertinent pour les personnes ayant une consommation excessive d'alcool, mais peut être proposé à un public plus large. Le Fibroscan permet d'avoir rapidement un aperçu de l'état de souffrance du foie. Il permet d'objectiver l'impact somatique de la consommation sans passer par des examens invasifs.</p> <p>Les résultats ne sont pas interprétés directement mais sont transmis à l'utilisateur avec une note explicative afin qu'il puisse avoir un échange avec son médecin traitant.</p>	

	<p>Avec l'accord de la personne testée, ce support permet d'entamer le dialogue sur la consommation d'alcool, les fonctions positives mais aussi les impacts à venir ou déjà vécus par l'usager.</p> <p>L'équipe souhaite donc expérimenter son usage en complément des TROD, dans le cadre des sessions de dépistage organisées dans ses locaux.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	➤ Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé
Objectifs opérationnels	Organiser, une fois par trimestre, une session de dépistage combinant TROD (VIH, VHB, VHC) et Fibroscan dans les locaux du CAARUD L'Escale 52, à l'occasion d'un événement convivial tel qu'un atelier cuisine, à destination des usagers de drogues sur le territoire du Pays de Chaumont
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Préparation des actions de dépistages – dès juillet 2025</u></p> <p>➤ Planification en amont d'un événement par trimestre, en identifiant les dates clés (temps forts de la prévention, campagnes nationales...) afin de maximiser l'impact de l'action et la participation des usagers.</p> <p>➤ Organiser une réunion de préparation avec les usagers volontaires du CAARUD, afin de co-construire le contenu convivial de l'événement (ex. : menu de l'atelier cuisine, décoration, ambiance), et favoriser leur implication active dans l'action de prévention.</p> <p>➤ Réalisation d'une communication ciblée autour de l'événement, via des supports visuels attractifs (affiches, flyers) et un relai en face-à-face par l'équipe éducative, pour susciter la curiosité, créer de l'adhésion, et désamorcer les représentations négatives autour du dépistage.</p> <p><u>Etape 2 : Mise en place des sessions de dépistage – entre juillet 2025 et juin 2026</u></p> <p>➤ Mise en place d'une session de dépistage sur site, en intégrant de façon fluide les temps de dépistage (TROD et Fibroscan), les échanges individuels de prévention, et les temps conviviaux, dans un cadre bienveillant et non médicalisé, respectueux de l'anonymat et du rythme de chacun.</p>

	<input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés Indicateurs de résultat : - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1 * au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant les CPS)

	<p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi, ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Compte-rendu de réunions ▪ Etc. ...
--	---

Action n°4.4.4	Promotion des Dépistages organisés des cancers
----------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CPAM de la Haute-Marne
	Personne référente	Salomé CHESNEAU
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les dépistages organisés (DO) des cancers sont organisés pour 3 types de cancers : le cancer du col de l'utérus, le cancer colorectal et le cancer du sein. Ils consistent à inviter à une action de dépistage les personnes appartenant à la tranche d'âge dans laquelle la maladie est la plus fréquente. Cela consiste à réaliser un ou plusieurs examens de façon régulière afin de détecter un cancer le plus tôt possible, à un stade où la prise en charge offrira les meilleurs résultats possibles.</p> <p>A fin juin 2024, les données de la Direction de la coordination de la gestion du risque du grand est étaient les suivants :</p> <p>Dépistage organisé du cancer colorectal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Région : 31.9% - Département 33.2% - CC3F: 30% <p>Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Région : 67% - Département : 64.5% - CC3F : 65%, <p>Dépistage organisé du cancer du sein</p> <ul style="list-style-type: none"> - Région : 59.6% - Département : 61.1% - CC3F : 57%. <p>Cette action s'inscrit dans le cadre des priorités de la feuille de route prévention nationale de l'Assurance Maladie et de la feuille de route prévention régionale CPAM/MSA/ARS.</p> <p>Le but principal de cette action est d'augmenter les taux de dépistages pour les 3 DO en priorisant dans un premier temps les personnes fragiles.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input type="checkbox"/> Hors PRSE 4	

Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé
Objectifs opérationnels	<p>➤ Effectuer au moins une campagne par an d'appels sortants, dans le cadre des dépistages organisés du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et du cancer colorectal, auprès des personnes éligibles en situation de fragilité n'ayant pas réalisé leurs dépistages, sur le territoire de la Communauté de Communes des Trois Forêts</p> <p>➤ Mobiliser les effecteurs des dépistages organisés exerçant sur la Communauté de Communes des trois Forêts dans la mise en œuvre des dépistages organisés des cancers (sein, col de l'utérus et colorectal)</p> <p>➤ Mobiliser les relais France Service sur la Communauté de Communes des trois Forêts dans le cadre des actions de communication menées sur les dépistages organisés</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Chaque année et pour chaque dépistage organisé</p> <p><u>Etape 1 : Mise en œuvre des campagnes annuelles d'appels sortants – tout au long de l'année</u></p> <p>➤ Réalisation d'un diagnostic à l'échelle de la communauté de commune : requête par la CPAM dans sa base de données pour faire ressortir les assurées en situation de fragilité*, éligibles au dépistage organisé concerné et ne l'ayant pas réalisé.</p> <p><i>* Situation de fragilité = personne avec des critères de fragilités tel que : pas de médecin traitant, ayant la complémentaire santé solidaire...</i></p> <p>➤ Réalisation des appels : campagne d'appels auprès des assurés ciblés</p> <p>➤ Réalisation d'une fiche de synthèse des appels récapitulant les réponses obtenues par les personnes contactées quant à leur participation à cette campagne.</p> <p><u>Etape 2 : Mobilisation des effecteurs et des relais de communication – tout au long de l'année</u></p> <p>Sont entendus par effecteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les radiologues (dépistage du cancer du sein) - Les médecins généralistes (dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus) - Les gynécologues (dépistage du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus) - Les pharmaciens (dépistage du cancer colorectal) - Les sages-femmes (dépistage du cancer du col de l'utérus) <p>➤ En parallèle de la campagne d'appels sortants, il sera nécessaire de travailler aussi avec les effecteurs des dépistages du territoire ciblé afin :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De leur communiquer des dates de campagnes et les objectifs attendus pour qu'ils puissent les relayer et les expliquer à leurs patients ▪ Pour le dépistage du cancer colorectal : remise de kits de dépistages aux patients, ▪ Pour le dépistage du cancer du sein : réserver des créneaux pour la réalisation des dépistages,

	<p>➤ En parallèle du travail auprès des effecteurs, les relais France Service seront mobilisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Préparation d'actions de communication avec la coordinatrice des relais France Service ▪ Réalisation d'actions de communication dans les France Service sous différentes formes (stands, ateliers, affiches, flyers ...) et notamment pendant les campagnes nationales (mars bleu et octobre rose ...). <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>Une évaluation sera réalisée annuellement, après chaque campagne d'appels, par des requêtes statistiques effectuées par la CPAM à 1 mois, 3 mois et 6 mois après la campagne pour avoir un retour sur la participation des assurés aux dépistages. Une fois par an, les assurés seront à nouveau contactés pour avoir un retour sur leur connaissance et compréhension de l'offre concernant les dépistages organisés.</p> <p>De plus, une évaluation sera réalisée dans le cadre des campagnes de communication menées avec les relais France Service.</p>		
Durée de l'action	<p><input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029</p>		
Partenaires de l'action	<p>Plateforme d'appels sortants de l'Assurance Maladie CRCDC Grand Est – Site de Haute-Marne Ligue Contre le Cancer – Comité de Haute-Marne Relais France Service MSA Sud Champagne</p>		
Public visé	<table border="0"> <tr> <td data-bbox="483 1093 922 1382"> <input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) : </td> <td data-bbox="938 1066 1370 1388"> <p>* Préciser si professionnels :</p> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) : </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) :	<p>* Préciser si professionnels :</p> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) :	<p>* Préciser si professionnels :</p> <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :		
Territoire d'intervention	<p>Communauté de Communes des Trois forêts</p>		
Financement	<table border="1"> <tr> <td><i>Budget global prévisionnel</i></td> <td></td> </tr> </table>	<i>Budget global prévisionnel</i>	
<i>Budget global prévisionnel</i>			
<table border="1"> <tr> <td><i>Financeurs et montants</i></td> <td>Budget CPAM</td> </tr> </table>	<i>Financeurs et montants</i>	Budget CPAM	
<i>Financeurs et montants</i>	Budget CPAM		
<table border="1"> <tr> <td><i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i></td> <td></td> </tr> </table>	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>		
<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>			
Déterminants de santé visés	<p>Système de soins</p> <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité		

	<p>Mode de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <p><i>Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personnes mobilisées en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés

	<p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1 <p>Indicateurs de processus et de résultats hors CLS et spécifique à cette fiche action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'appels aboutis (échange entre la personne éligible et le conseiller) - Nombre d'appels conclusifs (accord oral obtenu pour la réalisation du dépistage) - Evolution des taux des 3 dépistages organisés sur la Communauté de Communes des Savoir-Faire <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Fiches de synthèse <p>Une évaluation à M+1, M+3 à M+6 après la campagne sera réalisée afin de mesurer le nombre d'assurés ayant réalisé un ou plusieurs dépistages organisés en rapport du nombre d'assurés contactés.</p>
--	--

Action 2.1.3 Action 4.4.5	Réorganiser la compétence départementale en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle
--	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Département de la Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	Stéphanie JEHIMI – Responsable de la coordination de la protection maternelle et infantile
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Offre de soins / accès aux soins Axe :4 : promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	La mission de santé sexuelle est une compétence du Département. Jusqu'en mars 2022, cette compétence était déléguée aux centres hospitaliers de Chaumont et Saint-Dizier. Les centres hospitaliers n'ont plus les moyens humains pour assurer ces missions. Le Département propose donc une réorganisation de son offre sur le territoire en matière de planification familiale et d'éducation à la santé sexuelle.	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont	
Objectifs spécifiques	➤ Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins ➤ Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé	
Objectifs opérationnels	➤ Proposer des consultations médicales de sage-femme pour le dépistage, le traitement et le suivi des infections sexuellement transmissibles (IST) et des moyens de contraception sur le territoire du Pays de Chaumont ➤ Proposer des interventions collectives sur les thématiques liées à la puberté, aux émotions, à la contraception, au corps, au consentement, aux IST, aux violences sexuelles, à la pornographie et à l'identité sexuelle sur le territoire du Pays de Chaumont	
Etapes de mise en œuvre – Description	<u>Etape 1 : Implantation des actions – dès 2025</u> ➤ Etendre la réorganisation départementale avec le maintien des postes de sages-femmes sur le centre de santé sexuelle (CSS) en complément de la protection	

	<p>maternelle et infantile (PMI) et proposer une journée de conseillère conjugale par semaine sur le territoire du Pays de Chaumont (mutualisation du temps entre les territoires de Chaumont et Langres)</p> <p>➤ Réévaluation tarifaire du prix horaire des vacations de conseil conjugal</p> <p>➤ Lancement des recrutements de professionnels correspondants</p> <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre des actions – dès 2025</u></p> <p>➤ Concertation avec les partenaires du territoire pour définir les lieux d'intervention : par exemple : en établissements scolaires, en mission locale (MILO), en centre social, en maisons d'enfants à caractère social (MECS)</p> <p>➤ Communication auprès des partenaires et des usagers de la mise en place effective du centre de santé sexuelle sur le territoire de Chaumont</p> <p>➤ Réflexion sur la possibilité de proposer des consultations dans les territoires ruraux, via les cabinets médicaux mobiles</p> <p><u>Etape 3 : Evaluation</u></p> <p>Une évaluation sera réalisée annuellement avec l'ensemble des parties prenantes.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2028	
Partenaires de l'action	<i>Pas de partenariat acté mais il peut être effectif avec les MECS, MILO, Etablissements scolaires, association du planning familial, les pharmacies, le centre hospitalier.</i>	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 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 type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Vacations conseillère conjugale : 40 euros/heure soit 320 euros/semaine
	<i>Financeurs et montants</i>	Le Conseil départemental de la Haute-Marne
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	La sage-femme de protection maternelle et infantile va dédier 0.1 ETP de son temps de travail soit une demi-journée par semaine pour effectuer cette mission sur le territoire de Chaumont. De plus, à compter de mai 2025, le CSS disposera d'un temps de conseillère conjugale à hauteur de 4 heures de vacation par semaine
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)	

	<input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i> Feuille de route stratégie nationale de santé sexuelle 2021-2024
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés Indicateurs de résultat :

	<p>- Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1</p> <p>- Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés plus accessibles géographiquement et physiquement à T1</p> <p>- Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1</p> <p>* typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie</p> <p>-Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1</p> <p>- Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1</p> <p>- Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1</p> <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant les CPS)</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableaux de suivi des actions ▪ Questionnaire d'évaluation ▪ Feuille d'émargement
--	---

Action n° 4.4.6	Actions de prévention et dépistages
-----------------	-------------------------------------

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	CPTS du Centre Haute-Marne
	Personne référente	Lise NOLSON (coordinatrice)
Axe stratégique du CLS	Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le centre Haute-Marne est un territoire vaste, composé de 151 communes, très rural et compte un peu plus de 62 000 habitants. La population est vieillissante (3^{ème} et 4^{ème} âge), pas toujours mobile (isolement). La démographie des soignants est préoccupante, avec des professionnels de santé pas assez nombreux et vieillissants (38% des médecins généralistes ont plus de 60 ans). On constate un manque de spécialistes, de dentistes, de pharmaciens, de masseurs-kinés...</p> <p>La CPTS du Centre Haute-Marne est une association qui regroupe les professionnels de santé volontaires du territoire et dont l'objectif est de coordonner et organiser l'offre de soins et le lien ville-hôpital à travers un projet de santé répondant aux missions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 – accès aux soins 2 - parcours pluriprofessionnel 3 - prévention 4 - gestion crise sanitaire 5- qualité et pertinence des soins 6- attractivité médicale / accompagnement des PS <p>Face à ce manque de soignants, il semble pertinent de développer davantage la prévention, qui peut être réalisée en collaboration avec des acteurs institutionnels, établissements, et autres dispositifs et structures afin de permettre aux usagers de se maintenir en bonne santé.</p> <p>Nos actions de prévention, partie intégrante de notre activité, sont réalisées de manière à permettre une réorientation du patient qui le nécessite vers le bon professionnel de santé.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>)	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4	

Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances ou compétences des habitants sur les facteurs de protection en matière de santé
Objectifs opérationnels	<p>➤ Organiser 4 dépistages / temps de prévention avec un public ciblé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dépistage du cancer colo-rectal [Mars Bleu], tout le mois de mars, pour habitants de +50 ans - Diabète de type 2, début juin [semaine du diabète] et lors du [parcours du cœur] + en avril/mai, toute la population à partir de 30 ans - Maladies rénales en mars, tout public adulte
Étapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Mise en œuvre des actions de dépistage - A partir de 2026 -tout au long de l'année – chaque année</u></p> <p>➤ Plusieurs actions de dépistage seront proposées par la CPTS et en partenariat avec les acteurs de la prévention, et/ou locaux et cela de manière récurrente :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mener une action de prévention sur cancer colo-rectal, tout le mois de mars, pour habitants de +50 ans, dans le cadre de « Mars Bleu », ▪ Dépistage de maladies rénales, en mars, pour tout public, dans le cadre de la « semaine du rein », ▪ Dépistage du diabète de type 2, en avril et mai dans le cadre du « Parcours du cœur », ▪ Dépistage du diabète de type 2, en juin, dans le cadre de la « semaine du diabète ». <p>➤ Un calendrier de travail sera établi afin de préparer en amont les actions de dépistages avec les partenaires locaux.</p> <p><u>Etape 2 : Mise en place d'un groupe de travail prévention - A partir de 2027</u></p> <p>➤ Des professionnels de la CPTS seront identifiés et mobilisés au sein de ce groupe de travail « prévention » : ». Ils seront mobilisés par mail, sous la base du volontariat comme le biologiste et en ciblant toutefois certains professionnels comme les médecins, infirmiers (ères) et diététiciens (nes).</p> <p>➤ Une feuille de route sera établie afin de proposer une programmation d'actions de prévention, au-delà des actions de dépistage, tout au long de l'année, dans des milieux spécifiques tel que le milieu scolaire ou auprès de publics spécifiques comme les résidents du CADA par exemple. Cette feuille de route permettra d'identifier les étapes de travail ainsi que les modalités de mises en œuvre, de suivi et d'évaluation des actions de prévention programmées.</p> <p><u>Etape 3 : Poursuite des actions de dépistage et de prévention – de 2028 à 2029</u></p> <p>Les actions de dépistages seront poursuivies ainsi que les autres actions de prévention selon la programmation établie.</p> <p><u>Etape 4 : Evaluation</u></p> <p>Les actions seront évaluées annuellement selon les modalités définies préalablement avec l'ensemble des parties prenantes. Ces évaluations annuellement permettront aussi de réajuster les actions d'une année sur l'autre.</p>
Durée de l'action	<p><input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029</p>
Partenaires de l'action	Caisse Primaire d'assurance Maladie de la Haute-Marne, Club cœur et santé,

	La ligue contre le cancer de la Haute-Marne, Le Centre Régional de coordination des dépistages du cancer (CRCDC), La ville de Chaumont, Le laboratoire Ouilab Dynalab	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) : parents	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont et en particulier : Chaumont, Froncles, Doulaincourt, Breuvannes, Bourmont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Entre 5000 et 15000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	CPTS du Centre Haute-Marne
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Indemnisation des professionnels de santé engagés Coordination / mis en œuvre par l'équipe salariée de la CPTS. Matériel médical mis à disposition par la CPTS ou laboratoire Ouilab Dynalab Location ou prêt de matériel et équipement de réception auprès de la ville de Chaumont.
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	

	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
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
Politiques Publiques concernées	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés - Nombre de réunion du comité de pilotage/de équipe projet/ du groupe de travail réalisées/prévu - Typologie des personnes présentes aux réunions du comité de pilotage/de équipe projet/du groupe de travail /prévu <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées en matière de santé à T1 - Typologie des changements envisagés ou réalisés par les acteurs matière de santé dans leurs pratiques professionnelles à T1 <p>* au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tableau de suivi ▪ Comptes rendus de réunions ▪ Questionnaires d'évaluation ▪ Etc..

Action n°2.1.1 Action n°2.2.4 Action n°4.4.8	Dispositif Accès personnalisé à la santé (APS)
---	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	UDAF de la Haute-Marne
	<i>Personne référente</i>	YUNG Justine – Coordinatrice
Axe stratégique du CLS	Axe 2 : Accès aux soins / offre de soins Axe 4 : Promotion, prévention et éducation pour la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'UDAF 52 souhaite améliorer la prise en charge et l'accès aux soins des personnes en situation de précarité, d'isolement et de handicap vivant en logement autonome sur l'ensemble du département.</p> <p>Notre action innovante s'inspire, d'une part, des constats évoqués dans les diagnostics des Contrats locaux de santé (CLS) et d'autre part de l'expérience de l'UDAF de la Marne.</p> <p>Il existe divers freins à l'accès aux soins sur notre département :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La démographie médicale impliquant la difficulté de trouver un professionnel de santé et surtout la difficulté de se déplacer pour le rencontrer. ▪ Les situations socio-économiques et culturelles des personnes (certaines personnes ne portent aucun intérêt à leur santé, qui n'est pas leur priorité) ▪ Le manque de confiance des personnes envers elles-mêmes mais aussi en la médecine. ▪ Le cout financier des soins et les démarches administratives ▪ Le manque de lisibilité des parcours de soins limite l'accès à la santé et le recours aux soins. <p>Il en ressort que, globalement, l'offre de santé souffre d'une carence pour certaines catégories de professionnels de premier recours, de l'absence de spécialistes et de difficultés d'intervention des acteurs liées à une coordination insuffisante et des modalités de financement souvent contraintes, ceci malgré une offre de santé complémentaire (pharmacies, sages-femmes, diététiciennes, ...) et des acteurs de prévention et d'éducation à la santé présents sur le territoire.</p> <p>Le service a pour objectif de contribuer à améliorer l'état de santé et prévenir les risques liés, des personnes en situation de précarité et ainsi lever les freins à l'accès aux soins. Pour cela, les professionnels de l'UDAF accompagnent moralement et physiquement les bénéficiaires du service APS dans leurs démarches de santé (dossiers administratifs, prise de rendez-vous, bilans de santé, accompagnement aux rendez-vous médicaux...). Après une analyse de leurs capacités, nous orientons les personnes vers les services et/ou professionnels dont ils ont besoin pour améliorer leur qualité de vie. En fin de parcours, la personne doit être en capacité de continuer à prendre soin d'elle et de santé, sans ou avec l'aide de son environnement.</p> <p>Après deux années d'expériences, les professionnels du service ont constaté qu'il n'y avait pas de santé sans santé mentale. En effet, selon l'OMS, <i>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</i>. De ce fait, les accompagnateurs santé accompagnent les personnes moralement et physiquement à rompre leur isolement, à améliorer leur estime d'elle-même et ainsi à développer leur pouvoir d'agir.</p>	

	<p>Le projet initial prévoyait également l'attribution pour chaque personne d'une forme de parcours avec une durée d'accompagnement en relation avec sa situation personnelle : parcours simple (3 mois), parcours classique (6 mois) et parcours spécifique (18 mois). La réalité du territoire concernant les difficultés d'accès aux soins : plusieurs mois avant d'obtenir un rendez-vous, le temps nécessaire à la personne pour s'engager dans son accompagnement, les problématiques des transports ...) nous conduit à ne plus penser les parcours comme une « fin » mais comme un point d'étape au cours duquel l'équipe va se reposer la question de l'avancée de la situation.</p> <p>Ce projet répond à des enjeux de santé identifiés dans les quatre CLS du département, dont celui du Pays de Chaumont, en lien avec les questions d'accès à la santé et sur le renforcement des connaissances et des compétences des habitants en matière de santé.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont
Objectifs spécifiques	<p>➤ Renforcer l'accessibilité géographique et physique des habitants du territoire à l'offre et aux dispositifs de soins</p> <p>➤ Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre et des dispositifs de soins à destination des habitants et des acteurs du territoire</p> <p>➤ Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé</p>
Objectifs opérationnels	<p>➤ Communiquer, chaque année, sur le service « Accès Personnalisé à la Santé » (APS), à travers différents supports de communication, auprès des nouveaux acteurs du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Proposer, tout au long de l'année, un accompagnement individualisé aux personnes sollicitant le service APS au regard de leurs attentes et de leurs besoins et en partenariat avec les acteurs du département et du territoire du Pays de Chaumont</p> <p>➤ Organiser au moins une action de prévention par an, sous forme d'intervention collective, à destination des bénéficiaires des parcours proposés par le service APS, sur différentes thématiques et en partenariat avec les acteurs de département et du territoire du Pays de Chaumont</p> <p>L'équipe de l'APS intervient en appliquant le référentiel HAS portant sur la médiation en santé</p>

Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Communication sur le dispositif – dès janvier 2025 et tout au long de l'action</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identification de nouveaux partenaires sur le territoire afin de leur présenter service APS puis organisation de rencontres ces partenaires ➤ Formalisation des partenariats si nécessaire, par le biais d'une convention de partenariat précisant les modalités d'implication au sein du service APS. ➤ Transmission de la fiche d'orientation aux partenaires le souhaitant <p><u>Etape 2 : Mise en œuvre de l'accompagnement individualisé – dès 2025 et chaque année</u></p> <p>L'accompagnement individualisé se déroule en plusieurs étapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>L'orientation</i> : en amont de l'accompagnement, l'équipe travaillera avec le partenaire orienteur pour enclencher la démarche : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Réception de la fiche d'orientation par le partenaire ▪ Echange par téléphone avec le partenaire afin d'évaluer la pertinence de l'orientation et si besoin, réorienter, vers d'autres dispositifs, ▪ Evaluation à domicile et/ou à l'extérieur des attentes et des besoins de la personne en présence du bénéficiaire et du partenaire orienteur, ▪ Validation ou non de l'accompagnement avec la proposition d'une prochaine visite et/ou accompagnement médical. ➤ <i>L'accompagnement</i> : Signature de la charte d'accompagnement et analyse des besoins avec l'aide d'une fiche individualisée où la personne peut exprimer ses attentes, ses capacités et ses fragilités dans ses démarches de la santé. <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'accompagnement individualisé proposé par l'APS consiste à : <ul style="list-style-type: none"> ○ Accompagner les personnes physiquement lors des consultations avec les médecins (faciliter la compréhension, faciliter le lien entre les différents professionnels, faciliter l'accès aux soins grâce à « l'aller vers », faciliter la continuité des soins ...) ○ Accompagner physiquement vers les professionnels du social et médico-social pour l'ouverture des droits ou autres (social, logement ...) ○ Accompagner moralement la personne en assurant une écoute, un soutien, en l'orientant vers les professionnels de santé, en l'informant des dispositifs existants. ▪ Différents accompagnements sont proposés : <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Parcours simple</i> : Accompagnement physique et moral lié à une problématique de santé unique. ○ <i>Parcours classique</i> : Accompagnement physique et moral lié à plusieurs besoins : une consultation médicale, un bilan de santé, une consultation gynécologique pour les femmes, une consultation chez un chirurgien-dentiste et une information voire un accompagnement aux dépistages selon l'âge et le sexe par exemple. ○ <i>Parcours spécifique</i> : C'est un parcours renforcé intégrant le parcours classique intégrant d'autres problématiques (polytoxicomanie, souffrance psychique ...) nécessitant un accompagnement moral et physique vers des médecins spécialistes. ▪ Tout au long du suivi, l'équipe APS : <ul style="list-style-type: none"> ○ Organisera des rencontres avec les professionnels gravitant autour de la personne afin de participer à la coordination des actions,

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Accompagnera les personnes dans un climat de confiance afin que les bénéficiaires se sentent, en fin de parcours, en capacité de prendre des rendez-vous et de s'y rendre seuls, ○ Mettra en place des réunions régulières avec l'ensemble de l'équipe du service APS pour le suivi des accompagnements (3 fois par an) ○ Analysera ses pratiques avec l'équipe APS de la Marne (1 fois par an) et avec une psychologue du CCHM (2 fois par an) <p>➤ Fin de l'accompagnement : l'équipe mettra en place un relai afin que la personne puisse continuer à prendre soin d'elle et de sa santé. Une évaluation de l'accompagnement sera réalisée, à différents moments :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bilan des accompagnements tous les 6 mois. L'intérêt étant de faire un bilan sur ce qui a été réalisé et les attentes/besoins actuels, ▪ Evaluation de fin de parcours : un bilan de fin est réalisé avec la personne et le partenaire orienteur (si besoin et accord de la personne). <p><u>Etape 3 : Réalisation d'une action de prévention – dès 2025 et chaque année en parallèle des accompagnements</u></p> <p>Une fois par an, l'équipe organisera une action de prévention sous forme d'une action collective comme suit :</p> <p>➤ En amont de l'action</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification d'une thématique de santé à abordée selon les besoins des bénéficiaires accompagnés par l'APS et les thématiques de santé les plus abordées dans les parcours ▪ Réservation d'une salle adéquate pour l'action ▪ Préparer des outils/supports d'intervention adaptés pour aborder les thématiques identifiées ▪ Convier des acteurs des champs concernés par la thématique pour intervenir ou être présents durant ces temps d'actions. ▪ Inviter les personnes bénéficiaires pouvant être les plus concernées par la thématique choisie. ▪ Préparer un questionnaire pour chaque fin d'action. <p>➤ Réalisation de l'action, sous forme d'intervention collective à destination des bénéficiaires des parcours APS puis évaluation de cette action auprès des participants</p> <p><u>Etape 4 : Evaluation</u></p> <p>Le dispositif est évalué annuellement avec l'ensemble des parties prenantes et fait l'objet d'un bilan écrit.</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029
Partenaires de l'action	<u>Partenaires à l'échelle départementale</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conseil Département (différents services concernés) ▪ DAC ▪ HAMARIS ▪ Les établissements de santé (Langres, Chaumont, St Dizier) ▪ CPAM ▪ CARSAT ▪ MSA Sud Champagne ▪ CHHM ▪ Des professionnels de santé du département ▪ Association le Bois d'Abbesse ▪ Association APAJH ...

	<u>Partenaires à l'échelle locale des CLS</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Chaumont Habitat ▪ C'sam – Centre des services de l'agglomération 	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : tout public	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	222630 € à l'échelle départementale
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 190000€ Etat Contrat de Ville Chaumont : 1 500 € Conseil départemental : 10 000 € Agglo Chaumont : 4 600 € CC Savoir Faire : 1 500 € CC Auberive Vingeanne Montsaugonnais : 900 € CC du Grand Langres : 2 100 € CC Trois Forêts : 770 € CCBJC : 1 260 € CPAM : 5 000 € MSA : 5 000 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	

	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p> <hr/> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <hr/> <p>Autre(s)</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>Politiques Publiques concernées</p>	
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants à l'action par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés à l'action/prévu - Typologie des partenaires associés à l'action/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Calendrier réalisé par rapport au calendrier prévisionnel - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Nombre de personne mobilisés en interne de la structure porteuse - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 - Typologie* des habitants déclarant que l'offre et les dispositifs de soins sont plus accessibles géographiquement et physiquement à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie - Nombre d'habitants/d'acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins entre T0 et T1 - Typologie des offres et dispositifs de soins déclarés comme mieux connus et mieux compris selon le profil à T1 - Typologie* des habitants/acteurs déclarant mieux connaître et mieux comprendre l'offre et les dispositifs de soins à T1 * typologie : âge, sexe, lieu de résidence, situation et environnement de vie - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences* sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées sur les facteurs de protection en matière de santé à T1

	<p>- <i>Typologie des changements envisagés ou réalisés par les d'habitants en matière de santé à T1</i></p> <p>* <i>au regard des connaissances et/ou compétences visées initialement (intégrant les CPS)</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation sera réalisée, chaque année, tout au long de l'action et à la fin de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats en lien avec les objectifs et à l'aide des outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conventions ▪ Projet individualisé (attentes, capacités, fragilités de la personne / évaluation de l'accompagnement à mi et fin de parcours) ▪ Comptes rendus d'entretiens ▪ Comptes rendus des rencontres ▪ Tableaux de bord et de suivi des accompagnements et des actions de prévention ▪ Feuilles d'émargement ▪ Questionnaire
--	---

*AXE TRANSVERSAL :
Communication et
coordination
du CLS du Pays de Chaumont*

Action n°5.1.1 Action n°5.2.1	Coordonner, animer et évaluer le Contrat Local de Santé du Pays de Chaumont
--	--

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Syndicat Mixte du Pays de Chaumont
	Personne référente	Mathilde Larroque
Axe stratégique du CLS	Axe transversal 5 - Coordination	
Contexte et enjeux locaux	<p>La loi Hôpital Patient Santé Territoire du 21 Juillet 2009 prévoit la mise en place des contrats locaux de santé sur les territoires, au plus près des besoins de la population. Le contrat local de santé est un outil souple et modulable, qui permet de décliner sur un territoire donné les orientations prioritaires en matière de santé prévues dans le Projet Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé Grand Est 2018-2028. C'est également un outil de coopération des acteurs (sanitaires, sociaux, médicaux, médico-sociaux, ...) du territoire autour d'une politique de santé adaptée aux besoins locaux, identifiés à partir d'un diagnostic local de santé.</p> <p>Il vise l'amélioration de la santé et de la qualité de vie des habitants du territoire ainsi que la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.</p> <p>Pour atteindre ces objectifs, le CLS doit se doter d'un plan d'actions à mettre en œuvre sur une durée de 5 ans qui nécessitent une coordination solide permettant de fédérer et de coordonner des acteurs nombreux et divers dans la durée autour de l'élaboration, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation du CLS. La fonction de coordonnateur doit être localisée sur le territoire du CLS en cohérence avec le principe de l'ancrage politique local.</p> <p>En parallèle, différentes actions de communication doivent être mises en place pour que le territoire et ses habitants puissent s'approprier le CLS et que les actions réalisées dans ce cadre soient mieux valorisées.</p> <p>La mise en place d'une démarche d'évaluation du CLS et de ses actions tout au long de sa mise en œuvre et à son achèvement permettra d'une part de vérifier l'impact sur l'état de santé de la population et d'autre part de préparer un prochain CLS, le cas échéant.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Un aménagement du cadre de vie extérieur favorable à la santé et à l'environnement <input type="checkbox"/> Axe 3 : Une seule santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : La santé environnement dans les territoires et au plus près des citoyens <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays de Chaumont	
Objectifs spécifiques	➤ Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du Contrat Local de santé	

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer l'interconnaissance et les collaborations entre les acteurs du territoire (y compris les partenaires du CLS)
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organiser les différentes réunions des instances de gouvernance du CLS du Pays de Chaumont ➤ Accompagner la mise en œuvre et le suivi du diagnostic local de santé du CLS du Pays de Chaumont ➤ Elaborer le plan d'action du CLS du Pays de Chaumont en partenariat avec les acteurs du territoire ➤ Organiser le suivi des actions du CLS du Pays de Chaumont ➤ Réaliser l'évaluation du CLS du Pays de Chaumont annuellement puis l'évaluation finale à l'issue des 5 années de mise en œuvre ➤ Poursuivre l'identification des enjeux et problématiques en santé du territoire du Pays de Chaumont tout au long de la démarche de CLS
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>En lien avec le référent du CLS de l'ARS (DT52), ces missions/activités seront portées par le chargé de mission du CLS du Pays de Chaumont qui est affecté, à mi-temps, à l'animation et à la coordination du Contrat local de santé.</p> <p>Tout au long des cinq années de mises en œuvre du contrat local de santé, animer, coordonner les acteurs et évaluer les actions.</p> <p><u>Etape 1 : Mise en place des instances de gouvernance du CLS – (1^{ème} semestre 2025)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organisation de la gouvernance du Contrat local de santé avec la mise en place des différentes instances (composition et mission) : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comité de pilotage ▪ Comité technique ▪ Groupes techniques ▪ Equipe projet ▪ Assemblée générale ➤ Mises en place des différentes réunions de ces instances tout au long de la démarche : calendrier, invitation, relances, comptes rendus, organisation logistique, etc... <p><u>Etape 2 : Accompagnement et suivi du Diagnostic Local de Santé (DLS) – (1^{er} semestre 2025)</u></p> <p>La réalisation du DLS par un prestataire a été accompagné et suivi par la coordinatrice du CLS et la référente du CLS de l'ARS DT52.</p> <p>Cette première étape du CLS est essentielle pour fédérer les acteurs du territoire autour de la démarche (élus, professionnels de santé, institutionnels).</p> <p>Il s'agit aussi dès le début de veiller à associer les habitants du territoire à la démarche de CLS en allant recueillir leurs demandes en matière de santé mais aussi concernant leur qualité de vie sur le territoire.</p> <p><u>Etape 3 : Elaboration du plan d'action du CLS – (juin 2025)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ A partir du DLS validé par le comité de pilotage, priorisation des enjeux repérés et identification des leviers d'action (ce qui est à changer, améliorer, faire évoluer) ➤ Mise en place des groupes de travail thématiques (selon les axes socles définis par l'ARS GE) puis co-animation de ces groupes avec la référente du CLS de l'ARS DT52, afin d'élaborer le plan d'action. Ils participeront aussi à la diffusion d'une culture de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux.

	<p>➤ Soutien à l'élaboration des fiches actions qui composeront le plan d'action en lien avec les acteurs locaux. Il s'agira notamment de veiller à la mise en cohérence des actions du CLS avec les autres démarches territoriales en cours ainsi qu'au respect du calendrier de signature du CLS.</p> <p><u>Etape 4 : Mise en œuvre, suivi et évaluation du plan d'actions – Tout au long de la démarche</u></p> <p>➤ Tout au long du CLS, la coordinatrice et la référente du CLS de l'ARS DT52 assureront l'animation du CLS en coordonnant le travail avec les instances de gouvernance, les porteurs de fiches actions, les acteurs et décideurs locaux dans le cadre de la mise en œuvre et du suivi du plan d'actions</p> <p>➤ Afin d'assurer cette coordination, des outils de planification et de suivi devront être élaborés ainsi qu'une feuille de route permettant d'identifier les différentes échéances de la démarche du diagnostic à la mise en œuvre du plan d'actions pendant 5 ans.</p> <p>➤ Concernant le travail de coordination avec les porteurs des fiches actions, il s'agira de les accompagner et de les soutenir dans la mise en œuvre de leurs actions, d'identifier des pistes d'amélioration pour les actions portées et les leviers identifiés ainsi que les freins rencontrés dans la mise en œuvre des actions.</p> <p>➤ Des évaluations seront réalisées annuellement et à l'issue des 5 années du CLS à partir de protocole d'évaluation (sur le processus et sur les résultats) élaborés préalablement. Ces évaluations permettront d'analyser ce que le CLS a produit au regard des objectifs visés mais aussi d'identifier d'autres enjeux de santé sur le territoire (selon l'évolution des besoins, demandes, ressources existantes) sur lesquels engager des actions.</p> <p><u>Transversalement : participation aux actions de communication</u></p> <p>Déploiement des actions inscrites dans la fiche action spécifique sur la communication du CLS en lien avec la 2e convention FIR sur la communication (élaboration d'un plan d'action communication, organisation d'une rencontre annuelle entre acteurs du territoire sur des thématiques prédéfinies, etc.).</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029	
Partenaires de l'action	Préfecture de Haute-Marne, Conseil départemental, Conseil régional, Collectivités territoriales, EPCI, Conseils des Ordres, professionnels de santé, Assurance Maladie, établissements de santé, ESMS, Éducation nationale, Caisse d'Allocations Familiales, associations, usagers...	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 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 (Précisez) : parents	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	

Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	25 000€/an sur la période 2025-2029
	<i>Financeurs et montants</i>	2025 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Chaumont 2026 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Chaumont 2027 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Chaumont 2028 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Chaumont 2029 : 12 500 € ARS – 12 500 € Pays de Chaumont
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	En partenariat avec les communautés de communes et les autres acteurs institutionnels ou associatifs pouvant être porteurs de certaines thématiques
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
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	
Politiques Publiques concernées	Le Contrat local de santé est un levier de mise en œuvre du plan régional de santé à l'échelle des territoires. ➔ Articulation des actions et des acteurs à l'échelle du territoire et communication pour lisibilité des enjeux du CLS auprès de l'ensemble des acteurs du territoire	
Y-a-t-il une démarche participative	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)	

associant les citoyens ?	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de partenaires impliqués dans les instances de gouvernance prévus/réalisés - Typologie des partenaires impliqués dans les instances de gouvernance - Evolution du nombre de partenaires impliqués dans les instances de gouvernance - Satisfaction des partenaires impliqués - Nombre de réunions des instances de gouvernance prévues/réalisées par année du CLS - Calendrier prévu/réalisé des réunions - Temps de travail du coordinateur du CLS passé à la coordination des instances de gouvernance <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation effective de rapports d'évaluation intermédiaires et finaux du CLS entre 2025 et 2029 - Mise en place effective de temps de suivi des actions et d'accompagnement des acteurs entre 2025 et 2029 - Evolution du nombre de fiches actions dans chaque axe socle entre 2025 et 2029 - Nombre d'acteurs déclarent mieux identifier les missions des différents acteurs du territoire entre 2025 et 2029 - Nombre d'acteurs déclarant avoir d'identifié de nouveaux acteurs du territoire grâce au CLS entre 2025 et 2029 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et à l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de reporting - Comptes rendus de réunions - Questionnaires d'évaluation

Action 5.3.1 Action 5.4.1	La communication du Contrat Local de Santé du Pays de Chaumont
--	---

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action Expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	Structure :	Syndicat Mixte du Pays de Chaumont
	Personne référente	Mathilde LARROQUE
Axe stratégique du CLS	Axe transversal 5 - Communication	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le contrat local de santé est un outil souple et modulable, qui permet de décliner sur un territoire donné les orientations prioritaires en matière de santé prévues dans le Projet Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé Grand Est 2018-2028. C'est également un outil de coopération des acteurs (sanitaires, sociaux, médicaux, médico-sociaux, ...) du territoire autour d'une politique de santé adaptée aux besoins locaux, identifiés à partir d'un diagnostic local de santé.</p> <p>Il vise l'amélioration de la santé et de la qualité de vie des habitants du territoire ainsi que la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.</p> <p>Pour atteindre ces objectifs, le CLS doit se doter d'un plan d'actions à mettre en œuvre sur une durée de 5 ans</p> <p>Lors de la phase d'élaboration de ce plan d'actions, les différents participants aux groupes de travail (du médical, du médico-social, de l'éducatif et du social) ont unanimement constaté un cloisonnement des acteurs et une méconnaissance et ou un manque de compréhension importante des champs d'intervention de ces acteurs, des démarches engagées, des dispositifs portés et des ressources existantes.</p> <p>Renforcer la communication autour des acteurs du territoire et plus largement du CLS (élus, médical, médico-social, social, associations, éducatif...), sur la démarche d'un CLS, les actions réalisées, les offres renforcées, les dispositifs développée, tout au long de sa mise en œuvre est l'enjeu de cet axe transversal et des actions inscrites dedans.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Objectif 07.0 - Renforcer les coopérations des professionnels de santé pour réduire les délais d'accès aux soins. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	

Objectif spécifique	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer la lisibilité et visibilité des offres et dispositifs de santé du territoire à destination des acteurs du territoire ➤ Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche CLS ainsi que les actions menées sur le territoire à destination des acteurs locaux et des partenaires intervenant sur le territoire
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Constituer d'un groupe de travail Communication » dans le cadre du CLS du Pays de Chaumont en mobilisant des acteurs locaux ➤ Formaliser une base de données à actualiser annuellement pour la diffusion des supports de communication dans le cadre du CLS du Pays de Chaumont ➤ Elaborer un plan de communication et des outils de communication dans le cadre du CLS du Pays de Chaumont ➤ Organiser une rencontre par an à destination des acteurs du territoire du Pays de Chaumont autour de thématiques pré identifiées
Étapes de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : Installation du groupe de travail « Communication » - fin 2025 – début 2026</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Constitution d'une instance de gouvernance spécifique à la communication : un groupe de travail « Communication » mobilisant des acteurs volontaires du territoire. ➤ Cette instance sera composée, à minima : <ul style="list-style-type: none"> ▪ De représentants des pilotes du CLS (ARS et Pays de Chaumont) ▪ D'acteurs de la santé, du médico-social, du social du territoire ▪ D'élus du territoire ➤ Les missions de cette instance seront les suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborer, mettre en œuvre, suivre et évaluer le plan de communication du CLS du Pays de Chaumont : objectifs, actions, modalités de mises en œuvre, élaboration de supports, etc... ▪ Organiser une rencontre annuelle : objectifs, modalités logistiques, mises en œuvre et évaluation <p>Cette instance se réunira au moins une fois par an et plus selon les besoins et élaborera une feuille de route permettre d'identifier les différentes étapes et modalités de mises en œuvre et d'évaluation des actions.</p> <p><u>Etape 2 : Formalisation d'une base de données – 1^{er} trimestre 2026</u></p> <p>Il s'agira d'une base de données des contacts des différentes acteurs impliqués dans le CLS mais aussi intervenant sur le territoire du Pays de Chaumont. Elle sera utilisée tout au long du CLS pour toutes les communications qui seront réalisées et nécessitera d'être mise à jour, au moins, annuellement.</p> <p>Elle sera également utilisée dans le cadre de l'organisation des rencontres annuelles. C'est pourquoi il est prioritaire de travailler dessus.</p> <p><u>Etape 3 : Mise en place de la première rencontre annuelle – 1^{er} trimestre 2026</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cette rencontre annuelle, et les suivantes, sera mise en place selon les modalités définies dans la feuille de route précisant : : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le choix du format ▪ La date, lieu (central, délocalisé dans chaque CC), horaire... ▪ Les thèmes abordés (approche populationnelle ou professionnelle)

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les modalités de communication ▪ Les intervenants à rechercher et à mobiliser recherche des intervenants ▪ L'organisation matérielle et logistique ▪ Les modalités d'évaluation de la rencontre <p>➤ Cette rencontre sera donc réitérée chaque année. Le choix du thème, de la date et du lieu se fera selon les enjeux du territoire, les besoins, les demandes identifiées.</p> <p><u>Etape 4 : Elaboration du plan de communication et des outils de communication – 2^{ème} trimestre 2026</u></p> <p>➤ Dès son installation, le groupe de travail « Communication » commencera à travailler sur son plan de communication. Ce plan devra être accompagné d'outils et parmi les outils pré-identifiés, il y aura une lettre du CLS, comme cela se fait sur d'autres CLS, sous réserve de validation du groupe de travail.</p> <p>➤ Concernant cette lettre du CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le fond et la forme seront définis en amont dans le cadre du groupe de travail ▪ Elle sera élaborée par le coordinateur qui s'appuiera sur les partenaires du CLS pour recueillir les informations ▪ Elle sera diffusée au moins une fois par an, par mail, via la base de données constituée <p>➤ D'autres outils de communication pourront être élaboré selon les objectifs définis dans le plan de communication, de forme et de contenu varié mais surtout adapté.</p> <p><u>Etape 5 : Poursuite des actions - de 2026 à 2029 - chaque année</u></p> <p>En complément des actions précédemment évoquées, d'autres évènements pourront être proposés toujours au regard du plan de communication élaboré et validé en amont par le groupe de travail :</p> <p>➤ Une rencontre de présentation des actions menées dans le cadre du CLS, avec mise à l'honneur de quelques porteurs de projets, à destination des acteurs de santé et des habitants du territoire.</p> <p>➤ Le relais de documents d'information en lien avec les autres actions mises en place dans le cadre du CLS selon les besoins identifiés.</p> <p>➤ La diffusion, à la demande, d'articles ou d'informations spécifiques en lien avec les actions du CLS (Exemple : publication d'articles d'information sur le dépistage organisé des cancers sur les sites internet des trois intercommunalités).</p> <p><u>Etape 6 : Evaluation</u></p> <p>Cette action sera évaluée annuellement avec l'ensemble des parties prenantes.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : janvier 2025 Fin : Décembre 2029	
Partenaires de l'action	ARS GE, Région Grand Est, Ordres de santé, Promotion santé GE, porteurs de fiches actions du CLS, Communautés de communes du Pays de Chaumont	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans)	* Préciser si professionnels : X Médical

	<input type="checkbox"/> Adolescents (12 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) X Professionnels* Autre (Précisez) :	X Paramédical X Médico-social X Social X De la prévention et de la promotion de la santé X De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Pays de Chaumont	
Financement	Budget global prévisionnel	2000 € en 2025 (montant à redéfinir en 2026)
	Financeurs et montants	ARS : 2000 € en 2025 (montant à redéfinir en 2026) SMPC : à redéfinir
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire...</i>) <input type="checkbox"/> Condition de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input checked="" type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Non	

Politiques publiques concernées	Territoriales
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Non
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Typologie des membres du groupe « communication » ▪ Nombre de réunions du groupe « communication » réalisées / prévu ▪ Nombre de membres participants à chaque réunion du groupe « communication » ▪ Degré d'implication des membres ▪ Contenu des échanges du groupe « communication » ▪ Décisions validées par le groupe « communication » ▪ Nombre de rencontres organisées / prévu ▪ Nombre de participants aux rencontres / nombre d'invitations envoyées ▪ Typologie des participants aux rencontres ▪ Nombre de « Lettre du CLS » diffusées / prévu ▪ Nombre de communications relayées ▪ Typologie des communications relayées ▪ Satisfaction des membres du groupe, des porteurs de projets, des élus, des acteurs et habitants du territoire sur la communication faite autour du CLS <p>Indicateurs de résultat ::</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs du territoire déclarant mieux connaître et comprendre les offres de santé et les dispositifs présents sur le territoire entre 2025 et 2029 - Nombre acteurs locaux et de partenaires intervenant sur le territoire déclarant mieux connaître et comprendre la démarche de CLS entre 2025 et 2029 - Nombre acteurs locaux et des partenaires intervenant sur le territoire déclarant mieux connaître et comprendre les actions menées entre 2025 et 2029 <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée, tout au long de l'action, à l'aide des outils suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Comptes rendus de réunions ▪ Tableau de suivi des actions de communication réalisées ▪ Questionnaire d'évaluation