

**CONTRAT
LOCAL DE SANTE
2025-2029**



**Communauté de
communes du
Pays d'Othe**

Préambule

La communauté de communes du Pays d'Othe et l'Agence Régionale de Santé Grand Est s'engagent avec leurs partenaires dans le déploiement d'un Contrat Local de Santé (CLS) afin de mieux répondre ensemble aux enjeux de santé de la population et ainsi réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

L'objet du CLS consiste en :

- ✓ 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.

La démarche CLS est inclusive et vise à favoriser les partenariats en fédérant les acteurs locaux (élus, professionnels et habitants) et les décideurs du territoire issus de domaines variés : éducation, social, sport, environnement, santé, handicap, associatifs, logements.

Le CLS constitue également une opportunité pour permettre une meilleure articulation et complémentarité entre les différentes politiques publiques en matière de santé, dans une logique de cohérence, de coordination et de décloisonnement. Le CLS s'articule avec les contractualisations existantes de la communauté de communes ; il s'articule avec l'ensemble des autres démarches territoriales : Plan Territorial de Santé Mentale, Projet Alimentaire Territorial, stratégie des 1000 premiers jours, projet de santé de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle d'Aix-Villemaur-Pâlis, le Territoire Educatif Rural, contrat de ruralité, Opération Programme pour l'Amélioration de l'Habitat, Pacte Territorial de Relance et de Transition Ecologique...

Il prend en compte les besoins et les leviers existants dans les territoires. Ce CLS s'appuie sur un diagnostic local de santé (DLS) partagé (cf annexe). Réalisé entre octobre 2023 et mai 2024, il a mobilisé de nombreux acteurs (élus, professionnels, habitants), et a permis d'identifier 5 enjeux en lien avec la réalité du territoire :

- Environnements favorables à la santé
- Offre de soins / Accès aux soins
- Santé mentale
- Promotion, prévention et éducation pour la santé
- Interconnaissances des acteurs

Ces enjeux, déclinés en axes stratégiques, ont permis aux partenaires des groupes de travail d'élaborer des pistes d'action concrètes.

La dynamique engagée depuis la phase d'élaboration du diagnostic et la mobilisation des partenaires lors des groupes de travail ont favorisé les échanges et la concertation, permettant de fédérer autour des problématiques du territoire.

La population, les professionnels et les institutions doivent trouver dans cet outil un cadre commun d'intervention garantissant une lisibilité et stabilité des actions engagées au service de l'amélioration de l'état de santé des populations sur la période du contrat.

Les actions engagées feront l'objet d'un suivi régulier, permettant de faire évoluer le contrat, pour atteindre les objectifs fixés.

Sommaire

Introduction	1
Contexte réglementaire.....	1
Contexte du contrat et caractéristiques du territoire	2
L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat	4
Le Contrat Local de Santé.....	15
ARTICLE 1 – Objet du contrat	15
ARTICLE 2 – Périmètre géographique du contrat	15
ARTICLE 3 – Les signataires et les partenaires du Contrat Local de Santé.....	15
ARTICLE 4 – Gouvernance	16
ARTICLE 5 – Suivi et évaluation du contrat	17
Signatures.....	19
Plan d'actions.....	21
Axe1 : Accès à la santé et aux soins	23
Axe 2 : Des environnements favorables à la santé	43
Axe 3 : Prévention tout au long de sa vie	63
Axe 4 : Promouvoir la santé mentale	91
Axe transversal	113

Introduction

Contexte réglementaire

➤ Rappel du cadre réglementaire

Institué par la loi dite HPST de 2009, le contrat local de Santé (CLS) fait l'objet d'une disposition d'ordre général dans le cadre de la loi N° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

- Article L. 1434-10 IV du Code de la Santé Publique : « La mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de **contrats locaux de santé** conclus par l'agence, notamment avec les collectivités territoriales et leurs groupements, portant sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social ».
- Article L. 1434-2 du code de la santé publique : les objectifs du PRS « peuvent être mis en œuvre par les contrats territoriaux de santé définis à l'article L. 1434-12, par les contrats territoriaux de santé mentale définis à l'article L. 3221-2 ou par les contrats locaux de santé définis à l'article L. 1434-10 ».

➤ Le CLS, outil de contractualisation au service d'une politique de santé territorialisée

Outil de mise en œuvre du Projet Régional de Santé, le CLS vise à mettre en œuvre des actions, au plus près des populations d'un territoire afin de réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. Au vu des besoins et de l'offre qu'on y trouve, il est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain.

Il s'agit ainsi d'œuvrer au plus proche de la population en favorisant :

- le repérage des besoins de santé spécifiques et des déficits d'offre de services de santé ;
- l'amélioration des contextes environnementaux et sociaux qui déterminent, à plus ou moins long terme, l'état de santé des populations au niveau local (problèmes de pollution spécifiques, enclavement en matière de transport, etc.) ;
- la mise en œuvre de parcours coordonnés de santé en facilitant l'accès des personnes aux soins, aux services, et à la prévention, notamment pour les plus précaires ou isolés ;
- la promotion et le respect des droits des usagers du système de santé.

Les caractéristiques des contrats locaux de santé :

- Une stratégie et des objectifs définis en commun
- Un programme d'actions pluriannuel co-construit à partir des besoins locaux
- Un suivi de la mise en œuvre et une évaluation des résultats conjoints

L'objectif est de :

- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé
- Mettre en œuvre des solutions pour une offre de santé de proximité.

Contexte du contrat et caractéristiques du territoire

La communauté de communes du Pays d'Othe (CCPO) s'est engagée, par délibération du 14 septembre 2023, à lancer les travaux pour l'élaboration d'un CLS.

Le président de la communauté de communes et la directrice de la délégation territoriale de l'ARS ont signé le contrat-cadre du CLS le 28 novembre 2023. Ce contrat-cadre marquait le premier engagement entre l'ARS et la collectivité en vue de l'élaboration du CLS, et la contractualisation. Il présente de manière succincte un premier diagnostic, la gouvernance, le pilotage, les engagements réciproques, et le calendrier prévisionnel d'élaboration du CLS.

Le diagnostic du CLS, réalisé entre octobre 2023 et mai 2024 comporte un volet quantitatif et qualitatif. Les données recueillies pour la partie quantitative sont issues des data bases disponibles (Rézone, Sirsés, Observatoire des Territoires, géoportail, Observatoire Régional de la Santé...) et des données collectées auprès des différents partenaires.

Dans le cadre de l'élaboration du diagnostic qualitatif, le recueil des besoins et attentes de la population du territoire, des élus et des professionnels, a été réalisé :

- Par enquête via un questionnaire à destination des habitants de la communauté de communes entre le 20 février et le 18 mars 2024 (110 réponses)
- Par l'animation de 2 focus groupes à destination des acteurs du territoire, des élus et des professionnels de santé le 18 mars 2024 (53 participants).

Les outils de recueil ciblaient les différents déterminants de la santé : conditions socio-économiques, culturelles, conditions de vie, travail, logement, services, éducation, relations sociales, offre de soins, offre médico-sociale.

Ce diagnostic a permis de dégager des axes prioritaires. Des groupes de travail ont ensuite été mis en place pour construire un plan d'actions, à l'échelle de la communauté de communes du Pays d'Othe.

➤ Caractéristiques géographiques et démographiques

La communauté de communes du Pays d'Othe regroupe 14 communes et 7 737 habitants (Insee, 2023). La commune la plus peuplée est Aix-Villemaur-Pâlis ; elle compte 3 537 habitants, soit près de 46% des habitants de la communauté de communes.

La communauté de communes du Pays d'Othe présente une évolution négative de sa population entre 2009 et 2020 (- 136 habitants, - 1,7%).

La population du territoire est plutôt vieillissante. En 2020, la part des 60 ans et plus est la population la plus représentée. Elle représente 32,6% de la population (27,9 % pour l'Aube). En 2020, près d'une personne sur 4 est âgée de 65 ans et plus sur le territoire. L'indice de vieillissement est de 106,2 sur le territoire en 2020. Sur le territoire du Pays d'Othe, en 2020, la part des personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules à domicile est de 36,4% (45% dans l'Aube), soit 283 personnes.

➤ Caractéristiques socio-économiques

Les indicateurs socio-économiques sont plutôt défavorables :

- Un taux de chômage de 15,5%, équivalent au département de l'Aube, mais supérieur à la valeur régionale (12,6%). Le taux de chômage des femmes (16,3%) est plus marqué que celui des hommes (14,7%), et le taux de chômage est d'avantage marqué chez les jeunes de 15 à 24 ans (31,2%).

- Un Indice de Défavor Social élevé : l'indice de défaveur social de la CCPO est défavorable (1,4) comparé au département de l'Aube et à la région Grand Est (Aube : 1,2 région GE : 0,4).

➤ Constats sur l'état de santé

La mortalité générale est supérieure à la moyenne des territoires voisins. Entre 2014 et 2020, sur la CCPO, le taux de mortalité était de 12,3 ‰ (10,2 ‰ dans le département de l'Aube, 8,8 ‰ sur le territoire de Troyes Champagne Métropole, 13,5 ‰ sur le territoire de la CC de la Vanne et du Pays d'Othe).

En 2027, l'espérance de vie à la naissance est de 78,9 ans pour les hommes et 83,8 ans pour les femmes (INSEE). La situation est légèrement défavorable comparé au département de l'Aube et à la région Grand Est. Dans l'Aube, l'espérance de vie à la naissance pour les hommes est de 77, 8 ans (79 ans dans le Grand Est) et pour les femmes de 84,6 ans (84,7 dans le Grand Est).

Comparativement aux territoires voisins et au département, le taux standardisé de décès prématurés avant 75 ans est plus élevé.

La CCPO présente une part élevée de la population exonérée au titre d'une Affection Longue Durée (ALD) : 27,6% de la population (Aube : 25,1%, Grand Est : 26,3%). Les chiffres sont encore plus importants sur la commune d'Aix-Villemaur-Pâlis, avec plus de 30% de la population concernée.

➤ Offre de soins et médico-sociale

Le territoire de la CCPO est classé en Zone d'Intervention Prioritaire (ZIP). La zone d'intervention prioritaire (ZIP) représente un territoire caractérisé par un faible niveau d'accessibilité aux soins. En 2023, c'est 12,6% de la population de la CCPO qui ne bénéficiait pas d'un suivi médecin traitant. C'est plus important qu'au niveau départemental (10,2% dans l'Aube).

Le dynamisme des équipes de la Maison de Santé Pluridisciplinaire d'Aix-Villemaur-Pâlis a permis une nouvelle installation au sein de la structure, une médecin généraliste en mai 2024 et 2 orthophonistes en septembre 2024.

Le territoire du Pays d'Othe ne compte aucun établissement hospitalier. L'ensemble des communes affiche un temps d'accès au service d'urgence le plus proche supérieur à 30 minutes. S'agissant de l'accès aux pharmacies, professions médicales et paramédicales principales, la durée moyenne d'accès aux soins est de moins de 10 minutes.

L'accès aux laboratoires est plus difficile, car le laboratoire le plus proche se situe, avec un temps d'accès moyen entre 24 et 37 minutes selon les communes.

L'offre médico-sociale pour personnes âgées et en situation de handicap est peu développée :

- Un seul EHPAD sur la commune d'Aix-Villemaur-Pâlis
- Absence de structures pour personnes en situation de handicap.

Sur le plan associatif, de très nombreuses associations font vivre le territoire de la communauté de communes ; il existe près de 200 associations sportives, socio-culturelles, environnement, santé, tourisme.

L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat

➤ L'articulation avec le Projet Régional de Santé de l'ARS Grand Est

En octobre 2023, les nouveaux Schéma Régional de Santé (SRS) et programme régional d'accès à la prévention et aux soins des populations vulnérables (PRAPS) ont été adoptés par la directrice générale de l'ARS Grand Est.

Resserré autour de 4 priorités structurantes, le nouveau schéma régional de santé répond à des enjeux majeurs de santé publique, de résilience et de soutenabilité de notre système de santé :

- Le changement climatique nécessite des mesures d'atténuation des conséquences sanitaires sur la santé des populations et d'adaptation de notre système de santé;
- La prévention et la promotion de la santé au plus près des jeunes (0 à 16 ans) et de leurs parents constituent le pilier de l'action de l'ARS Grand Est ;
- La préservation de l'autonomie à tous les âges de la vie répond à une demande sociétale de plus en plus forte ;
- Les demandes de soins non programmés des habitants du Grand Est impliquent de mieux comprendre, d'évaluer et de réguler ces demandes, de structurer davantage et de rendre lisibles les parcours de santé dans les territoires.

Le SRS présente également les conditions et les leviers de réussite (les ressources humaines en santé, la territorialisation des actions, l'innovation), l'organisation de l'offre de santé (médecine de ville, sanitaire, médico-sociale), la coopération transfrontalière et le pilotage du PRS.

Ces priorités s'inscrivent aussi dans des évolutions de l'organisation de l'offre de santé, y compris dans leur dimension transfrontalière. L'attractivité de la formation aux métiers de la santé, l'amélioration de la qualité de vie au travail des soignants, la coordination des professionnels de santé seront au cœur de l'action de l'ARS et de ses partenaires pour fidéliser les professionnels de santé et pour renforcer la qualité et la sécurité des prises en charge.

Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) vise à faciliter l'accès aux droits, aux soins de santé et aux services de prévention pour les populations vulnérables. Il a pour objectif de réduire les inégalités en matière de santé en mettant en place des stratégies spécifiques pour surmonter les obstacles qui entravent l'accès aux soins pour ces populations.

Le programme 2023-2028 s'articule autour de :

- la lutte contre les Inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS) ;
- l'appui sur les « Experts du vécu » ;
- la médiation en santé ;
- la gestion des situations complexes ;
- la transversalité dans la promotion de la santé, de la prévention, des droits et de l'accès aux soins et à la santé.

➤ **Les priorités de la Région Grand-Est**

L'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 ;
- Le transfrontalier.

Deux axes de l'action de la Région concernent les Contrats Locaux de Santé :

1. Mieux vivre en Grand Est à travers notamment :

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

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

- Le soutien aux différentes formes d'exercice coordonné qui répondent aux spécificités des territoires dans une logique de parcours et de prise en charge globale des patients (Maisons de santé pluri professionnelles et regroupements médicaux et paramédicaux, Centres de santé avec le salariat des médecins...) ;
- L'aide à l'installation de professionnels de santé (dont le matériel médical) dans les territoires sous denses (zones prioritaires d'intervention selon le zonage médecins ARS, Pacte pour les Ruralités) voire à la création de lieux d'hébergement pour les étudiants ;
- 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 #2 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.

➤ **Les priorités du Conseil Départemental de l'Aube**

Le Département de l'Aube intervient sur des aspects concrets du quotidien et tout particulièrement en matière de solidarité, dont il est l'acteur principal depuis les lois de décentralisation.

La loi NOTRe du 7 Août 2015 portant Nouvelle Organisation Territoriale de la République vise à clarifier l'organisation territoriale de la France à simplifier les relations entre l'État et les collectivités. Cette loi supprime la clause générale de compétence pour les départements et les régions et recentre les compétences départementales sur le volet de la solidarité sociale.

La loi n° 2004 – 809 du 13 Août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, dispose quant à elle que le rôle de chef de file de la politique gérontologique départementale est confié aux départements avec en complément la loi du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, sur les politiques du handicap.

La loi du 26 Janvier 2016 relative à la modernisation de notre système de santé propose de rassembler les acteurs de la santé autour d'une stratégie partagée contribuant à l'élaboration d'une politique de santé de l'enfant globale et concertée. La loi du 5 Mars 2007 relative à la protection de l'enfance, complétée de celle du 16 Mars 2016 confirme les services de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) dans leurs missions de suivi pré natal précoce, péri et postnatal pour les femmes enceintes ou les bilans de santé en maternelle pour tous les enfants entre 3 et 4 ans.

La loi du 1er Décembre 2008 généralise le RSA et réforme les politiques départementales d'insertion. S'agissant du logement des personnes défavorisées les lois « Besson » du 31 Mai 1990, celles du 25 Mars 2009 et du 24 Mars 2014 définissent les modalités d'interventions du Département.

Pour décliner ces chefs de filât, la loi n° 2002-2 du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médicosociale et celle du 13 Août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales précise que le Département de l'Aube a adopté des Schémas d'organisation sociale et médicosociale (Personnes Âgées, Personnes en situation de handicap, Enfance, insertion/logement et prévention de la perte d'autonomie).

Comme le prévoit les textes, il coordonne particulièrement les actions menées par les différents intervenants, définit des secteurs géographiques d'intervention et détermine les modalités d'information du public, ce en concertation étroite avec l'ARS Grand-Est et les services déconcentrés de l'État.

Ces politiques publiques menées par le Département de l'Aube reposent sur deux principes majeurs :

- assurer l'égalité des aubois en matière d'accès aux droits ;
- respecter une exigence d'équité de traitement dans les réponses apportées.

Le tout nécessitant la mise en œuvre de la coordination des acteurs.

La déclinaison opérationnelle des politiques de solidarité

Au-delà de cette approche stratégique, le Département de l'Aube met en œuvre directement, au travers de son Pôle des Solidarités, des actions opérationnelles qui se structurent autour de cinq axes :

1. Information, sensibilisation et orientation des usagers et des professionnels vers les ressources du territoire (sociales, médico-sociales ou sanitaires)
2. Evaluation des besoins des personnes dans le cadre de prestations (Allocation Personnalisée d'Autonomie, Prestation de Compensation du Handicap...)
3. Appui à l'organisation des parcours
 - évaluation de la situation et des besoins des usagers ;
 - appui à l'organisation de la concertation pluri-professionnelle ;
 - planification de la prise en charge, le suivi et la programmation des interventions auprès des usagers, allant de celles favorisant le maintien à domicile jusqu'à l'organisation des admissions ou sorties des établissements ;
 - appui à la coordination des interventions.
4. Soutien aux pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation des parcours, d'accès aux dispositifs de prises en charge et de coordination

5. Actions de prévention, notamment de la perte d'autonomie.

A titre d'illustration pour le soutien et l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité temporaire ou définitive, **les équipes du Pôle des Solidarités du Département œuvrent auprès de différents publics :**

▪ Population âgée ou en situation de handicap

Sur le territoire départemental, 7 Unités Autonomie situées dans les circonscriptions d'action sociale du Département sont les points d'accueil, d'information et d'orientation pour les séniors, les personnes en situation de handicap et les aidants.

Les unités autonomie sont des équipes spécialisées « Personnes âgées – Personnes handicapées » composées d'un secrétariat, de TMS « Autonomie », de TMS « Personnes âgées » et de TMS « Personnes en situation de handicap ».

- écoute, information, évaluation de la situation, aide à l'instruction administrative, orientation et accompagnement des personnes âgées (non bénéficiaires de l'APA) et/ou personnes en situation de handicap (hors Plan Personnalisé de Compensation)
- évaluation des besoins à domicile des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie (GIR 1 à 4) et de leurs proches aidants dans le cadre de la prestation d'APA, et élaboration d'un plan d'aide
- évaluation des besoins à domicile des personnes en situation de handicap dans le cadre de la prestation de compensation du handicap et élaboration d'un plan d'aide
- accompagnement médico-social des bénéficiaires de l'APA et de leurs proches
- accompagnement professionnel des accueillants familiaux et suivi médico-social des personnes accueillies
- mise en place d'actions de prévention

▪ Population mère/enfants

- consultations médicales en Protection Maternelle et Infantile ;
- visites à domicile de sages-femmes et puéricultrices pour le suivi de grossesse et le développement des enfants moins de 6 ans ;
- consultations dans les centres de santé sexuelle ;
- actions de santé publique (éducation à la santé, dépistage des handicaps) ;
- dépistages de troubles sensoriels et de handicap notamment en école maternelle ;
- prise en charge des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance, notamment en termes de santé et handicap
- accompagnement de porteurs de projets de Maisons des 1000 jours ou de projets liés aux 1000 premiers jours de l'enfant

Dans son rapport de septembre 2020, la commission des 1000 jours présidée par Boris Cyrulnik insiste sur la nécessité de converger les actions en faveur de la santé et du bien-être de l'enfant et de ses parents pour renforcer la prévention précoce.

En collaboration avec l'ensemble des acteurs locaux, notamment la Caisse d'allocations familiales de l'Aube, le Département œuvre à lutter contre les inégalités de destin en :

- accompagnant le déploiement d'un réseau de Maisons des 1000 jours sur l'ensemble du territoire.
- Ces maisons offrent des services pluridisciplinaires pour accompagner les familles au quotidien. Le projet dépasse les frontières du médico-social en mobilisant les acteurs de terrain des différents domaines de la vie quotidienne, chacun constituant un maillon de la chaîne des 1000 premiers jours (soins, culture, accès aux droits, éco-responsabilité, modes de garde, solidarités, handicap, etc.).
- accompagnant la mise en place de projets 1000 premiers jours novateurs pour le département, reposant sur un travail partenarial avec les acteurs locaux et les parents. Les

projets doivent être adaptés au public des 1000 premiers jours, incluant les enfants de 0 à 2, voire 3 ans, les parents, les futurs parents, l'entourage proche de l'enfant, ainsi que les professionnels.

[Accompagnement de porteurs de projets de Maisons des 1000 jours ou de projets liés aux 1000 premiers jours de l'enfant - Département de l'Aube](#)

- Actions RSA, logement, insertion
 - Le département définit la politique départementale d'accompagnement social et professionnel, recense les besoins d'insertion et l'offre locale d'insertion et planifie les actions d'insertion correspondantes ;
 - S'agissant du logement, le plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) définit les mesures destinées à permettre à toute personne ou famille éprouvant des difficultés particulières en raison notamment de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'existence d'accéder à un logement décent et indépendant ou de s'y maintenir, et d'y disposer de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques. Par ailleurs, dans le cadre du Plan pauvreté d'autres actions sont mises en œuvre.

- Action sociale et médico-sociale de proximité

L'article L123-2 du Code de l'action sociale et des familles précise que « le service public départemental d'action sociale a pour mission d'action générale d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie ».

Le repérage des situations de vulnérabilité facilite l'accès aux droits des Auboises dans le cadre d'un accompagnement social de proximité.

Le recueil des informations préoccupantes pour les enfants comme pour les adultes vulnérables, entraîne un travail collaboratif et transversal avec les directions thématiques du Pôle des solidarités, en lien étroit avec ses partenaires.

- Mission Prévention en action sociale
- Une offre d'ingénierie sociale qui couvre un large éventail de domaines liés à la prévention en action sociale, incluant notamment la politique des 1000 premiers jours de l'enfant, des actions relatives à la culture, à l'accès aux droits, à la parentalité, au handicap, ainsi que d'autres initiatives visant à promouvoir le bien-être et la cohésion sociale. Cette offre propose une expertise variée et adaptée aux besoins spécifiques des porteurs de projets, dans le but d'apporter des solutions innovantes aux défis sociaux rencontrés par le public résidant sur le territoire auboise.

[Accompagnement stratégique des porteurs de projets de prévention en action sociale - Département de l'Aube](#)

- Mission santé

Dans le cadre de sa politique départementale, le Département de l'Aube a défini les orientations stratégiques d'un plan santé, visant à garantir un accès aux soins pour tous les Auboises. Le plan s'appuie sur 4 axes :

- améliorer l'accès à la prévention et aux soins des Auboises et des Auboises ;
- renforcer l'attractivité et faciliter l'installation des professionnels de santé ;
- poursuivre le développement de l'Aube en tant que terre de formation médicale ;
- accompagner l'exercice quotidien et l'innovation des professionnels de santé.

Cette mission assure une fonction de conseil, une veille et une mise en relation entre les différents partenaires (ARS, assurance maladie, ordres des professionnels de santé, organisations de professionnels de santé, associations, professionnels de santé, référents de collectivités...) agissant dans le domaine de la santé.

➤ **Les priorités de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)**

L'Assurance Maladie agit au quotidien pour protéger la santé de chaque assuré : de la prévention primaire jusqu'à la prise en charge des frais de santé, en passant par la santé au travail. Elle garantit un accès universel aux droits et permet l'accès aux soins. Elle joue un rôle moteur, au cœur du système de santé, en synergie avec tous les acteurs.

Au travers de sa convention d'objectif et de gestions 2023-2027, l'Assurance Maladie a notamment pour ambitions de :

- Garantir aux usagers une offre de service performante et personnalisée ;
- Assurer l'accessibilité territoriale et financière du système de soins ;
- Faire de la prévention, des enjeux de la transition écologique et de la santé publique un marqueur de l'engagement de l'Assurance Maladie ;
- Impulser et accompagner la transformation et l'efficacité du système de soins ;

Ainsi, la CPAM de l'Aube est fortement engagée pour soutenir les professionnels de santé du département dans leur quotidien, et également pour accompagner leur structuration en exercice coordonné (Maisons de Santé Pluridisciplinaires, Centres de santé, Communauté Professionnelles Territoriales de Santé, etc...). Par ailleurs, la CPAM accompagne le déploiement de nouveaux métiers de la santé sur le territoire et facilite leur mise en œuvre auprès des professionnels de santé : assistants médicaux auprès des médecins et infirmiers en pratique avancée.

L'accès aux soins étant une mission centrale de l'Assurance Maladie, l'Assurance Maladie s'engage également sur le déploiement de la E-santé et de la télémédecine, en articulation avec les partenaires institutionnels intervenant sur ce sujet, notamment pour soutenir les territoires les plus démunis et permettre aux habitants d'avoir recours à une offre de soins en proximité.

En termes d'accès aux droits et aux soins, la CPAM de l'Aube propose aussi des accompagnements personnalisés destinés aux assurés en situation de renoncement aux soins. Ces accompagnements sont réalisés sur orientation des partenaires locaux par le service Mission Accompagnement en Santé. Ils représentent un levier fort d'accès aux droits et aux soins, à promouvoir au sein de ce Contrat Local de Santé. En termes d'accès aux droits, la CPAM accompagne les assurés qui peuvent en bénéficier vers la mise en place de leur Complémentaire Santé Solidaire, ce qui contribue à un meilleur accès aux soins de ces populations.

Par ailleurs, au travers de sa politique d'Action Sanitaire et Sociale, la CPAM de l'Aube finance différents types d'aide pour les assurés qui font face à des difficultés en lien avec leur état de santé : aides individuelles d'accès aux soins ou pour faire face à des difficultés financières, aides pour accompagner le retour à domicile après une hospitalisation ou pour le maintien à domicile, aides pour lutter contre la désinsertion professionnelle. Chaque année, des aides collectives sont aussi mises en œuvre en réponse à des appels à projet ou des demandes de subvention afin de soutenir des projets portés par des acteurs locaux qui œuvrent sur le champ de l'accès aux droits et aux soins.

Les offres de télé-service de l'Assurance Maladie, ainsi que l'usage de Mon Espace Santé, sont aussi des offres qui peuvent être utiles dans les actions déployées par le Contrat Local de Santé. Ces offres de l'Assurance Maladie permettent en effet de rendre l'accès aux droits et aux soins plus efficace, par la déclinaison d'une approche territorialisée correspondant aux besoins de la population concernée.

Forte de sa légitimité auprès de la population concernée et de ses partenaires, l'Assurance Maladie entend par ailleurs se positionner comme un acteur de référence en prévention afin de contribuer à la réduction des retards sur les grands indicateurs de santé publique. Ce positionnement ambitieux passe par la simplification

et le renforcement de l'efficacité de la gestion des invitations au dépistage organisé des cancers, afin d'en améliorer le taux de participation. Il passe aussi par la densification de l'offre de prévention proposée par l'Assurance Maladie, en particulier pour les femmes enceintes et les enfants. L'Assurance Maladie investira également dans le numérique pour intégrer les logiques de prévention et de promotion de la santé tout au long de la vie, tant dans les habitudes des assurés que dans la pratique des professionnels de santé.

Ainsi, Mon Bilan Prévention est un exemple d'offre de prévention pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie. Mon bilan prévention est un rendez-vous permettant aux patients et aux professionnels de santé d'aborder les habitudes de vie, d'identifier des facteurs de risque de maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires...), de réaliser des dépistages (cancers, IST...) et des rappels de vaccination.

Par ailleurs, le Centre de Médecine Préventive de Troyes (UC-CMP) réalise des examens de prévention en santé qui concourent à rapprocher nos publics d'une approche préventive concrète en matière de santé.

Touchant tous les âges et milieux sociaux, les maladies mentales et les troubles psychiques affectent près d'une personne sur 5 en France, soit 13 millions d'individus. En réponse à cet enjeu de santé publique, le gouvernement a initié en juin 2018 une feuille de route « Santé mentale et psychiatrie », qui comporte une cinquantaine d'actions en faveur d'une meilleure prise en charge de ces affections. Ces actions se traduisent notamment par la mise en place du dispositif Mon soutien psy qui permet à chacun d'être remboursé jusqu'à 12 séances par an auprès de psychologues conventionnés avec la CPAM.

La CPAM de l'Aube déploie également des ateliers prévention au sein des entreprises du département avec pour objectif d'amener les messages de prévention au plus près des personnes concernées par ces programmes.

L'Assurance Maladie fait de la santé des jeunes, apprentis ou étudiants, français ou étrangers, une priorité. Une rubrique est ainsi dédiée aux jeunes sur le site ameli. Les contenus y sont conçus en cohérence avec le Plan de prévention santé jeunes de l'Assurance Maladie, autour de thématiques phares : la santé sexuelle, les addictions, la santé mentale, la préservation de son capital santé, la santé bucco-dentaire et la vaccination.

Toujours concernant les jeunes, le dispositif Mission Retrouve Ton Cap a été déployé afin de prévenir le surpoids et l'obésité chez l'enfant en proposant une prise en charge précoce, pluridisciplinaire (diététique, psychologique, activité physique), et adaptée aux besoins de l'enfant et de sa famille, sur prescription médicale. Ce dispositif est financé à 100% par l'Assurance maladie, sans avance de frais pour les familles.

Pour la santé dentaire, le dispositif Génération sans carie permet quant à lui de passer d'une approche curative à préventive des soins dentaires, grâce à des invitations adressées par l'assurance maladie (M'TES DENTS). Cette démarche permet de mettre en place un suivi bucco-dentaire annuel, pris en charge de 3 ans à 24 ans.

La CPAM de l'Aube souhaite poursuivre sa collaboration et son investissement auprès des partenaires et des assurés aubois en apportant ses compétences pour lutter efficacement contre les inégalités sociales de santé. Sa présence aux différents temps de travail et le portage de différentes actions au sein des CLS sur le territoire démontrent son attachement à être présente pour la santé des assurés et pour promouvoir le travail structuré et partenarial des professionnels de santé.

Les CLS sont par ailleurs l'un des moyens de faire connaître les différentes offres de service de l'Assurance Maladie, offres qui ont vocation à améliorer notre système de santé et la santé des habitants de notre territoire.

➤ **Les priorités de l'Education Nationale**

Pour contribuer à l'égalité des chances, il importe d'installer un cadre propice au sein des établissements scolaires qui doivent être à la fois un lieu d'apprentissage et un lieu de vie empreint de sérénité et ouvert sur le monde. C'est aussi pour toute la communauté éducative un lieu où il convient de promouvoir la santé et le bien-être comme facteurs de réussite.

Ainsi, la politique « Ecole promotrice de la santé » s'appuie sur une démarche globale et positive permettant de promouvoir le bien-être des élèves dans un environnement bienveillant favorisant un climat de confiance et de réussite. Elle doit renforcer les attitudes favorables à la santé pour tous les élèves et, pour certains, répondre aux problèmes de santé rencontrés ou prévenir des conduites à risque.

Elle inclut notamment la prévention, la promotion des environnements favorables, l'éducation à la santé et la lutte contre les exclusions. Elle repose également sur une action précoce et coordonnée des professionnels de l'éducation et de la santé, ainsi que des familles pour préserver la santé des jeunes générations.

Elle nécessite la participation concertée de tous les acteurs concernés.

Elle vise à réduire les inégalités sociales et de santé, facteurs d'inégalité en matière de réussite scolaire.

Dans ce contexte, le renforcement de la collaboration entre la DSDEN et l'Agence Régionale de Santé, représente un impératif majeur. La DT10 ARS et la DSDEN ont décidé de renforcer leurs liens et de structurer leur coopération au niveau départemental pour améliorer la santé globale des élèves en intégrant la notion de parcours de santé (Le parcours éducatif de santé a été créé par la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République et réaffirmé par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé), en préconisant une action précoce et coordonnée des professionnels de l'Education Nationale, de la santé, des familles ainsi que la participation de tous les acteurs et les élèves concernés.

Intégrée ou en prolongement des enseignements disciplinaires, l'éducation à la santé constitue depuis 2016 l'un des 4 parcours qui jalonnent la scolarité obligatoire. Le Parcours Educatif en Santé vise à doter chaque enfant des ressources nécessaires : connaissances, compétences, habiletés psycho-sociales, pour lui permettre d'opérer vis-à-vis de sa santé et de son environnement des choix éclairés et responsables.

Trois thématiques prioritaires sont identifiées :

- Prévenir la souffrance psychique par un repérage précoce et des équipes ressources au sein des établissements,
- Prévenir les risques de conduites addictives en s'appuyant sur la stratégie multimodale de développement des CPS, qui permet le développement de compétences indispensables à la construction de la personne, du bien-être, de la confiance en soi, et des relations interpersonnelles de qualité,
- Promouvoir l'éducation à la sexualité (respect de soi, des autres, égalité fille-garçon), prévenir les comportements à risques.

➤ **Les priorités de la Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne (MSA Sud Champagne)**

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, 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'articulation avec les orientations de la Caisse d'Allocation Familiale de l'Aube (CAF)**

Qu'il prenne la forme de prestations monétaires ou d'aides permettant de développer des services, l'investissement des Caf témoigne d'un engagement de la collectivité, dans une visée universelle, pour accompagner le développement de chaque personne, dès sa naissance, par une présence et un soutien dans son parcours de vie, accentuant, s'il le faut, son aide lorsque la famille est dans la difficulté.

La branche Famille est ainsi présente auprès de chacun tout au long de la vie, auprès de chaque parent, femme ou homme, en fonction de sa situation, en équité : conciliation vie familiale/vie professionnelle, accueil des enfants et des jeunes, lutte contre la pauvreté sont les domaines prioritaires de l'intervention des Caf, qui prend la forme d'une offre globale de service.

Les quatre missions emblématiques de la branche Famille sont fondatrices de son cœur de métier :

- Aider les familles à concilier vie familiale, vie professionnelle et vie sociale ;
- Faciliter la relation parentale, favoriser le développement de l'enfant et soutenir les jeunes ;
- Créer les conditions favorables à l'autonomie, à l'insertion sociale et professionnelle ;
- Accompagner les familles pour améliorer leur cadre de vie et leurs conditions de logement.

Pour accompagner le développement de celles-ci, les Caf collaborent avec leurs partenaires de terrain, au premier rang desquels les collectivités locales. Les communes (et leur regroupement) sont en effet particulièrement investies dans le champ des politiques familiales et sociales, au titre de leur clause de compétence générale leur permettant de répondre aux besoins du quotidien des citoyens.

La santé ne constitue pas le cœur de métier des caisses d'allocations familiales, néanmoins la démarche des CLS vise à aider les familles et l'ensemble des allocataires dans leur vie quotidienne. En effet, si elle passe parfois au second plan face aux problématiques de précarité notamment, la santé constitue l'un des socles du développement et du bien-être de chacun.

Aussi, la Caf de l'Aube entend poursuivre son investissement auprès des partenaires qui s'engagent dans le développement d'un projet de territoire qui soutient les familles et plus généralement les bénéficiaires de prestations sociales, c'est l'engagement de la Caf au sein du CLS.

➤ **Les priorités de l'Etat**

« L'articulation du contrat local de santé avec la vocation intégratrice des pactes territoriaux pour la réussite de la transition écologique (PTRTE) »

Face aux conséquences de la crise sanitaire et à l'aggravation du réchauffement climatique, le Gouvernement aux termes de la circulaire du 1^{er} Ministre N°6231/ SG du 20 novembre 2020 a initié les contrats territoriaux de relance et de transition écologique (CRTE).

Suite à un accord entre la Région Grand Est et la préfecture de Région Grand Est, ces CRTE ont été rebaptisés :

- en 2021, Pactes Territoriaux pour la relance et la transition écologique (PTRTE)
- puis Pactes pour la Réussite de la Transition Ecologique à l'occasion du lancement en 2023 de la démarche de planification écologique Grand Est Région Verte ou GEREVE pour la Région Grand Est (dénommée France Nation Verte au niveau national).

Ouverts sur la période 2021/2026, les PTRTE reposent sur un contrat entre une intercommunalité (CC, CA, PETR), l'État, la Région, et le Département qui s'articule autour de 3 axes fondamentaux :

- la transition écologique, qui est l'objectif transversal ;
- l'économie plurielle (proximité, relocalisation, production)
- la cohésion sociale et territoriale, entendue au sens très large (éducation, culture, jeunesse, sport, santé).

Les PTRTE comportent a minima trois éléments : un diagnostic multithématique AFOM (Atouts Faiblesses Menaces Opportunités) qui permet de construire un projet de territoire déclinant localement les 3 axes fondamentaux précités, puis un plan d'actions pour valoriser les atouts et résorber les faiblesses dans ces différents domaines.

La circulaire interministérielle du 30 avril 2024 est venue consacrer les PTRTE comme instrument privilégié de contractualisation entre l'État et les collectivités afin :

- d'organiser, dans un cadre intégrateur, la mise en œuvre des politiques publiques au sein d'un territoire ;
- d'y accélérer la transition écologique ;
- et d'accompagner leurs projets, en cohérence avec la stratégie locale et les objectifs de la planification écologique définis en conférence des parties (COP) régionale et départementale.

De fait, les PTRTE ont vocation à intégrer les démarches contractuelles et programmes existants et futurs, mis en œuvre par le Gouvernement au profit des territoires, dès lors que les axes stratégiques de ces derniers correspondent en tout et partie à ceux de l'État.

Cette intégration doit se faire progressivement et en accord avec les collectivités locales, notamment sur le calendrier et en fonction de la durée des financements.

Ainsi, un contrat local de santé peut-il s'intégrer dans le volet cohésion sociale d'un PTRTE.

Le Contrat Local de Santé

Vu le Code de la Santé Publique, notamment les articles L. 1434-2, L. 1434-10 ;

Vu l'arrêté ARS-DIRSTRAT-DG/2019/3945 du 18 décembre 2019 portant révision du Projet Régional de Santé Grand Est 2018-2028 ;

Vu l'arrêté ARS Grand Est n°2023/5463 du 30 octobre 2023 portant adoption du Schéma Régional de Santé et du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies 2023-2028

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

Vu la délibération du conseil communautaire n°2023/67/CDC du 14 septembre 2023 relative à l'engagement dans la démarche du Contrat Local de Santé ;

Vu la délibération de la Commission permanente du Conseil Départemental n°..... en date du 9 décembre 2024.

Vu la délibération de la Commission Permanente du Conseil Régional n°... en date du 24 janvier 2025.

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 – Objet du contrat

Les signataires du présent contrat approuvent un programme d'actions en faveur de la santé des habitants. Ce programme sera mis en œuvre sur le territoire du Pays d'Othe et s'inscrit dans les thèmes suivants :

- Environnements favorables à la santé
- Offre de soins / Accès aux soins
- Santé mentale
- Promotion, prévention et éducation pour la santé
- Interconnaissances des acteurs

Les fiches-actions du contrat local de santé précisent les engagements des signataires et partenaires selon leurs compétences respectives sur la durée du contrat.

D'autres fiches-actions pourront compléter le CLS après validation par les instances de gouvernance.

ARTICLE 2- Périmètre géographique du contrat

Le périmètre géographique retenu est celui du territoire de la communauté de communes du Pays d'Othe.

ARTICLE 3 – Les signataires et les partenaires du Contrat Local de Santé

Le CLS est porté et piloté par la communauté de communes du Pays d'Othe et l'Agence régionale de santé Grand Est, représentée par la Délégation territoriale de l'Aube.

Le présent contrat est par ailleurs conclu entre :

- La Communauté de communes du Pays d'Othe ;
- L'Agence Régionale de Santé Grand Est ;
- La Préfecture de l'Aube ;
- Le Conseil régional Grand Est ;
- Le Conseil départemental de l'Aube ;
- La Direction Académique des Services de l'Education Nationale de l'Aube ;
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aube ;
- La Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne ;
- La Caisse d'Allocations Familiales de l'Aube ;
- Le Conseil départemental de l'Ordre des Médecins de l'Aube ;
- Le Conseil interdépartemental de l'ordre des Infirmiers Aube/Haute-Marne ;
- La Maison de Santé Pluridisciplinaire d'Aix-Villemaur-Pâlis ;
- L'EHPAD Tricoche-Maillard d'Aix-Villemaur-Pâlis.

Les 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 ;
- A coconstruire les éventuelles nouvelles actions.

Le contrat comprend également des partenaires identifiés dans les fiches actions. Ils s'engagent dans le portage et/ou le partenariat d'une ou plusieurs actions.

ARTICLE 4 - Gouvernance

Le pilotage du CLS est organisé comme suit :

▪ Le Comité de Pilotage (COFIL)

Le comité de pilotage (COFIL), est l'instance décisionnelle relative au contenu du contrat et au suivi de sa mise en œuvre.

Il oriente et valide les objectifs et actions mis en place dans le cadre de ce contrat.

Il se réunit au moins une fois par an.

Le comité de pilotage est présidé par la Directrice de la Délégation Territoriale de l'ARS et le Président de la Communauté de Communes du Pays d'Othe.

Les membres du COFIL sont :

- Le Président de la Communauté de communes du Pays d'Othe ou son représentant ;
- La Directrice Territoriale de l'ARS ou son représentant ;
- Le préfet du département de l'Aube ou son représentant ;
- Le Président du Conseil régional ou son représentant ;
- Le Président du Conseil départemental ou son représentant ;

- La Directrice Académique des Services de l'Education Nationale ou son représentant ;
- Le Directeur de la CPAM ou son représentant ;
- Le Directeur de la MSA Sud Champagne ou son représentant ;
- Le Directeur de la Caisse d'Allocations Familiales ou son représentant ;
- Le Président du Conseil départemental de l'Ordre des Médecins ou son représentant ;
- La Présidente du Conseil interdépartemental de l'Ordre des Infirmiers Aube Haute-Marne ou son représentant ;
- Le Président de la Maison de Santé Pluridisciplinaire d'Aix-Villemaur-Pâlis ou son représentant ;
- Le Directeur de l'EHPAD Tricoche-Maillard d'Aix-Villemaur-Pâlis ou son représentant.

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

▪ **Le Comité Technique (COTEC)**

Le comité technique (COTECH) a pour objectif de veiller à l'exécution effective des actions inscrites dans le CLS. Il est composé des représentants des signataires.

Il assure la coordination et suit l'avancement des travaux entre le comité de pilotage et le coordonnateur et facilite la circulation de l'information entre les comités et tous les acteurs du contrat.

Il permet aussi de donner une vision d'ensemble de la démarche et de son avancement aux personnes impliquées au niveau opérationnel sur une ou plusieurs thématiques.

▪ **Les groupes de travail**

Sur la base des enjeux définis et des axes stratégiques validés par le comité de pilotage, les groupes de travail thématiques ont élaboré le programme d'actions du CLS et ont la charge de sa mise en œuvre. Les groupes de travail sont constitués de représentants de la communauté de communes, de professionnels de santé, de représentants du secteur associatif local, du secteur social, médico-social, d'institutionnels, d'établissements scolaires.

▪ **L'équipe projet**

L'équipe projet, assure la coordination opérationnelle et le suivi du CLS. L'équipe projet est composée comme suit :

- Le coordinateur du CLS ;
- Le chargé de projet CLS de la Délégation Territoriale de l'ARS ;
- Le Président de la communauté de communes ou son représentant.

ARTICLE 5 – Suivi et évaluation du contrat

Le contrat local de Santé est conclu pour une durée de 5 ans à compter de sa date de signature et prend effet au 1^{er} janvier 2025.

Le présent contrat fait l'objet d'un suivi annuel par le comité de pilotage. Ce suivi est préparé par le comité technique.

Le CLS est un outil souple et évolutif, et peut donner lieu à :

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

Le présent contrat fera l'objet d'une évaluation intermédiaire à mi-parcours et d'une évaluation finale.

Le CLS peut être révisé en tout ou partie par voie d'avenant.

L'opportunité d'un renouvellement sera examinée par le COPIL au regard des résultats de ces évaluations.

Signatures

A Aix-Villemaur-Pâlis, le 19 décembre 2024

La communauté de communes du Pays d'Othe
Monsieur Daniel DUCHANGE
Président

L'Agence Régionale de Santé Grand Est
Madame Adrienne GUINE
Directrice de la Délégation Territoriale de l'Aube

La Préfecture de l'Aube
Monsieur Pascal COURTADE
Préfet

Le Conseil Régional de la Région Grand Est
Monsieur Franck LEROY
Président

Le Conseil Départemental de l'Aube
Monsieur Philippe PICHERY
Président

La Direction Académique des Services de
l'Éducation Nationale dans l'Aube
Madame Aline VO QUANG
Inspectrice d'académie - Directrice

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aube
Monsieur Gilles GROUVEL
Directeur

La Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne
Monsieur Arnaud LANCHON-DUMONTIER
Directeur

La Caisse d'Allocations Familiales de l'Aube
Monsieur Olivier SUZANNE
Directeur

Le Conseil de l'Ordre des Médecins de l'Aube
Monsieur Jean-Paul BELLEFLEUR
Président

Le conseil Interdépartemental de l'Ordre des Infirmiers
Aube/Haute-Marne
Madame Corinne MLENECK
Présidente

P10 0201 No 152

La Maison de Santé Pluridisciplinaire
Docteur Arnaud MARCHAND
Président de la SISA

L'EHPAD Fondation Tricoche-Maillard
Monsieur Teddy GIBOUIN
Directeur



Plan d'actions

Axe1 : Accès à la santé et aux soins

<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer l'accessibilité des habitants du territoire à l'offre de santé et de soins</p>	<p>Faire évoluer les représentations des habitants concernant les missions des institutions et les services de santé disponibles sur le territoire et le département</p>	<p>Renforcer les connaissances et/ou les compétences des acteurs du territoire (élus, professionnels, bénévoles) en matière de parcours de santé</p>	<p>Renforcer les collaborations entre les professionnels du champs médical, social, éducatif du territoire et du département autour des questions d'accès à la santé et aux soins pour les habitants du territoire</p>
<p>Les fiches-actions</p>	<p>Fiche 1.1 : Mise en place d'une consultation jeune consommateur au collège d'Othe et Vanne Fiche 1.2 : Ateliers conférence santé Fiche 1.3 : Etude d'opportunité de déploiement du médico-bus Fiche 1.4 : Etude de faisabilité du déploiement d'un réseau de coordination (CPTS)</p>			

Action 1.1	Mise en place d'une Consultation jeunes consommateurs au collège d'Othe et Vanne
------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input checked="" type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	<i>ALT Oppedia</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Mathilde Guillerot</i>
Axe stratégique du CLS	Accès à la santé et aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'Observatoire Régional de la Santé a réalisé un diagnostic addictologique du département de l'Aube, en octobre 2023. Il en ressort que l'Aube est un territoire rural avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Des indicateurs montrant notamment : <ul style="list-style-type: none"> • * une hausse de la consommation de cocaïne et de crack, * l'arrivée des cannabinoïdes de synthèse, principalement consommés par les « jeunes ». • Une évolution des profils d'usagers, davantage insérés professionnellement, et une hausse des violences qui nécessitent d'adapter la prise en charge. • La nécessité de développer l'« aller-vers » pour compenser le manque de structures et de dispositifs du territoire. • Des difficultés à faire des relais avec la médecine de ville et la psychiatrie. • Des structures pas encore suffisamment identifiées sur la prise en charge des addictions sans substances. <p>L'entrée dans les consommations se produit en 3ème/2nde. L'ouverture d'une CJC au collège permettrait d'aller vers les élèves notamment les 4èmes/3èmes.</p> <p>Le diagnostic local de santé réalisé dans le cadre du CLS a mis en évidence une problématique spécifique dans le Pays d'Othe.</p> <p>La communauté de communes bénéficie d'un lieu d'accueil et d'information pour les jeunes de moins de 25 ans souhaitant échanger sur leur consommation de produits ou de jeux vidéo, lieu confidentiel, anonyme et gratuit, sur rendez-vous. La permanence est située au Centre Médico-Social à Aix-en-Othe, mais elle manque de visibilité.</p> <p>Selon la note d'information n°DGS/SP3/2019/166 du 7 juin 2019 relative au renforcement du partenariat entre les consultations jeunes consommateurs et les établissements scolaires, la promotion de la santé à l'école s'appuie sur une démarche globale et positive permettant de promouvoir le bien-être des élèves dans un environnement bienveillant favorisant un climat de confiance et de réussite. Elle doit renforcer les attitudes favorables à la santé pour tous les élèves et, pour certains, répondre aux problèmes de santé rencontrés ou prévenir des conduites à risque. Les comportements de santé à risque (addiction, sédentarité, alimentation...) structurent et renforcent les inégalités sociales au cours de l'enfance et de l'adolescence. Les consultations jeunes consommateurs sont au service d'une stratégie d'intervention précoce, entre prévention et soin, qui vise à agir en amont, à promouvoir un environnement favorable à la prévention et au repérage, afin d'anticiper les risques des conduites addictives et d'éviter l'installation dans des usages problématiques. Les</p>	

	<p>CJC sont incitées à déployer une démarche d'« aller vers » les jeunes en difficulté, qui expriment rarement une demande de soin, ainsi que leurs partenaires : éducation nationale, éducation spécialisée, professionnels de santé, pour se faire connaître et améliorer leur accessibilité.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><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 Objectif 06.0 - Améliorer l'offre et le parcours coordonné pour les enfants et adolescents présentant une souffrance psychique et/ou des troubles du comportement et assurer le relais à l'âge adulte <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</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des modes de vie et de consommation favorable 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</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité des habitants du territoire du Pays d'Othe</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer l'accessibilité des habitants du territoire à l'offre de santé et de soins Renforcer les collaborations entre les professionnels du champs médical, social, éducatif du territoire et du département autour des questions d'accès à la santé et aux soins pour les habitants du territoire</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Mettre en place une équipe projet dans le cadre du déploiement d'une CJC au sein du collège</p> <p>Mobiliser des acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire, dans différents champs, dans l'élaboration du projet de déploiement d'une CJC au collège d'Othe et Vanne</p> <p>Mettre en place de manière effective une CJC au sein du collège d'Othe et Vanne en collaboration avec les intervenants du territoire</p>
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : Mise en place de l'équipe projet, pour assurer la mise en œuvre, suivi, éval CJC</u></p> <p><u>Etape 1 : Mobilisation des acteurs</u> (Oppelia ALT, collège, Education Nationale...) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation une première rencontre afin de construire le projet ▪ Echanges avec les acteurs identifiés sur les modalités et le degré d'implication de chacun dans la démarche de travail proposée ▪ Etablir les modalités de travail et de communication au sein du groupe tout au long de l'action <p><u>Etape 2 : Mise en place de temps de travail</u></p> </p>

	<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 type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>PRS</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : Nombre et typologie de partenaires impliqués Degré d'implication des partenaires dans la construction de l'action et dans sa mise en œuvre Nombre de réunion de travail réalisées Nombre et typologie des partenaires présents aux réunions Freins et leviers identifiés dans cette démarche de construction collective</p> <p>Indicateurs de résultat : - <i>Nombre de professionnels déclarant avoir identifié une amélioration dans leurs pratiques en matière de collaboration entre T0 et T1</i> - <i>Typologie des améliorations déclarées selon les profils des professionnels à T1</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fera tout au long du projet et 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 : - Fiche de suivi - Compte-rendu de réunion - Questionnaire - ...</p>

Action n°1.2	Ateliers conférences
---------------------	-----------------------------

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>	Association Les ateliers des petites herbes
	<i>Personne référente</i>	Isabelle BLIN
Axe stratégique du CLS	Accès à la santé et aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>Depuis la création de l'association en 2018 nous avons développé des parcours d'accompagnement liés aux besoins de nos participants. Une journée pour prendre soin de soi et être accompagné par des professionnels répondant aux besoins.</p> <p>A chaque évaluation de satisfaction annuelle et recueil des besoins, de nouvelles thématiques « santé » complémentaires aux journées d'accompagnement nous étaient demandées.</p> <p>Ainsi, nous avons pu mettre en place ponctuellement des conférences autour de la nutrition, le stress, le sommeil, la sexualité à tout âge.</p> <p>Les retours ont été positifs et ont permis des prises de conscience, des changements de comportements tout en améliorant de la qualité de vie.</p> <p>Aujourd'hui, la désertification médicale nous fait réfléchir à de nouvelles approches, alternatives innovantes pour toujours faciliter l'accès aux soins.</p> <p>Aussi, le développement de conférences, d'ateliers permettra de répondre à ses besoins.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<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 territoire du Pays d'Othe	
Objectifs spécifiques	Renforcer l'accessibilité des habitants du territoire à l'offre de santé et de soins Renforcer les collaborations entre les professionnels du champs médical, social, éducatif du territoire et du département autour des questions d'accès à la santé et aux soins pour les habitants du territoire	
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre en place un comité de pilotage ➤ Recueillir les besoins des habitants en partenariat avec les acteurs de santé du territoire 	

	<ul style="list-style-type: none"> - ADMR - CPAM - Centre dépistage - Service et association en addictologie - Asso handicap - Associations locales santé/social concernées par la thématique (épicerie - solidaire, la bonne othecaz, MJC, ASOFA, club ado, reapp laep) - La crèche, les écoles et les collèges - Les élus 	
Public visé	<input checked="" 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 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	Aix en Othe	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Temps de coordination : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 12 réunions de 2h : 2880 € (3 acteurs de santé) ▪ Préparation des réunions et des supports communication/évaluation/rédaction des rapports activités/suivi/factures/administratifs/appels et rendez-vous extérieurs : 24 h pour 6 conférences : 690 € ➤ Accueil, accompagnement et animation le jour J : 150/6 = 900€ ➤ Location salle : 1000 € ➤ Interventions de professionnels : 300€ / 6 = 1800 € ➤ Frais bureautique (stylos, tote bag, flyers-impression...) 1000€ ➤ Intendance restauration (café, gourmandises, boissons...) 300 € ➤ Transport des bénéficiaires (en fonction de la thématique) 200 €/6= 1200 € <p>TOTAL 9770 €</p>
	<i>Financeurs et montants</i>	<ul style="list-style-type: none"> - ARS (animation santé et interventions professionnelles ?) - SISA (temps de réunions ?) - Département (transport ? location salle ?) - Communauté de Communes (intendance restauration, communication ?) - Communes Aix en Othe (bureautique, intendance ?)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Mise à disposition de la salle du forum
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 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 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 type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRS
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) <i>Dans l'évolution du projet annuel, cela pourra être un axe de travail N+1</i>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants aux actions par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés aux actions/prévu - Typologie des partenaires associés aux actions/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Types de supports de communication créés ou utilisés

	<ul style="list-style-type: none">- Nombre de réunion du comité de pilotage / prévu- Typologie des personnes présentes aux réunions du comité de pilotage /prévu <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none">- Nombre et typologie des collaborations établies, entre structures de santé locales, professionnels de santé, associations ... entre T0 et T1- Nombre d'habitants déclarant être mieux informés concernant l'accès aux soins, la prévention et les services de santé disponibles- Nombre de participants orientés vers un service de santé ou un professionnel à la suite des ateliers (consultations médicales, bilans de prévention...)- Nombre de ressources ou d'outils mis à disposition des participants (brochures, contacts, guides...) <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera 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">- Feuille d'émargement- Questionnaires d'évaluation- Recueil de témoignages...
--	--

Action n°1.3	Etude d'opportunité de déploiement du medicobus	
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 :	Conseil Départemental
	Personne référente	Emmanuelle Renneville
Axe stratégique du CLS	Accès à la santé et aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>Dans le cadre de sa politique départementale, le Département de l'Aube a défini les orientations stratégiques d'un plan santé, visant à garantir un accès aux soins pour tous les Auboisiens. Le plan s'appuie sur 4 axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ améliorer l'accès à la prévention et aux soins des Auboisiens et des Auboises ; ○ renforcer l'attractivité et faciliter l'installation des professionnels de santé ; ○ poursuivre le développement de l'Aube en tant que terre de formation médicale ; ○ accompagner l'exercice quotidien et l'innovation des professionnels de santé. <p>Dans ce cadre, le Conseil Départemental, a souhaité développer un projet de centre de santé départemental dit medicobus. Ce projet a été acté suite au vote des orientations stratégiques du Plan Aube Santé par les élus de l'Assemblée Départementale le 29 janvier 2024. Le déploiement des MEDICOBUS était prévu dans le plan France Ruralité de 2023. Les secteurs géographiques d'intervention du MEDICOBUS sont prioritairement les zones rurales, situées en zones d'intervention prioritaire (ZIP) ou zones d'action complémentaire (ZAC) selon le zonage défini par l'Agence régionale de santé, et où est identifié le nombre le plus important de patients sans médecin traitant. Le centre de santé-medicobus proposera deux offres : prévention/promotion santé et consultation de médecine générale.</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 06.0 - Accompagner la diversification d'une offre de soins non programmés de premier recours lisible et adaptée aux besoins des territoires <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 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 territoire de la communauté de communes du Pays d'Othe	

	<input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes du Pays d'Othe	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir ultérieurement
	<i>Financeurs et montants</i>	A définir ultérieurement
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	
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 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>PRS, Plan Santé du Département</i>	
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 : Nombre et typologie de partenaires impliqués Degré d'implication des partenaires dans la construction de l'action et dans sa mise en œuvre Nombre de réunion de travail réalisées Nombre et typologie des partenaires présents aux réunions Freins et leviers identifiés dans cette démarche de construction collective</p> <p>Indicateurs de résultat : <i>- Nombre de professionnels déclarant avoir identifié une amélioration dans leurs pratiques en matière de collaboration entre T0 et T1</i> <i>- Typologie des améliorations déclarées selon les profils des professionnels à T1</i></p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se fera 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 : - Tableau de suivi des réunions, - Comptes rendus des réunions, -</p>
---	---

Action n°1.4	Etude de faisabilité du déploiement d'un réseau de coordination (CPTS)
---------------------	---

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 de l'Aube
	Personne référente	Annabel Mebarek
Axe stratégique du CLS	Accès à la santé et aux soins	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le territoire du Pays d'Othe dispose d'une maison de santé pluridisciplinaire labellisées.</p> <p>Le diagnostic local de santé a mis en évidence un besoin de structuration de l'offre sur le territoire et la nécessité de renforcer la coordination entre tous les acteurs de santé.</p> <p>Cette étude de faisabilité va permettre d'identifier les orientations les plus pertinentes à mettre en place pour soutenir l'organisation territoriale locale, au bénéfice du parcours des patients pris en charge.</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 03.1 - Chaque équipe de soins primaires et/ou communauté professionnelle territoriale de santé intègre dans son projet de santé un volet prévention et parcours des patients porteurs de maladies chroniques <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 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 territoire de la communauté de communes du Pays d'Othe	
Objectifs spécifiques	Renforcer les collaborations entre les professionnels du champs médical, social, éducatif du territoire et du département autour des questions d'accès à la santé et aux soins pour les habitants du territoire	
Objectifs opérationnels	Etudier la faisabilité et l'intégration d'un nouveau projet dans le Contrat Local de Santé	
	<p>Mobiliser des acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire, dans différents champs, dans l'élaboration du projet</p> <p>Construire un projet avec les acteurs mobilisés dans le cadre méthodologique proposé par le CLS, sous format de « fiche action »</p>	

	<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>PRS, politique de la CPAM</i>
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 et typologie de partenaires impliqués Degré d'implication des partenaires dans la construction de l'action et dans sa mise en œuvre Nombre de réunion de travail réalisées Nombre et typologie des partenaires présents aux réunions Freins et leviers identifiés dans cette démarche de construction collective Indicateurs de résultat : - <i>Nombre de professionnels déclarant avoir identifié une amélioration dans leurs pratiques en matière de collaboration entre T0 et T1</i> - <i>Typologie des améliorations déclarées selon les profils des professionnels à T1</i>

	<p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera 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 des réunions,- Comptes rendus des réunions,-
--	---

Axe 2 : Des environnements favorables à la santé

<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer l'accessibilité des habitants du territoire aux offres de services et commerces sur le territoire du Pays d'Othe</p>	<p>Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre sportive, culturelle et de loisirs à destination des habitants du territoire</p>	<p>Améliorer les aménagements du cadre de vie intérieur/extérieur favorables à la santé à destination des habitants et des professionnels du territoire</p>	<p>Renforcer le recours des populations à une alimentation favorable à l'environnement et à la santé</p>	<p>Renforcer les connaissances et compétences des acteurs (élus, professionnels, habitants et bénévoles) du territoire en matière de santé-environnement</p>
<p>Les fiches-actions</p>	<p>Fiche 2.1 : Mission burger frites 100% Local, accompagner l'alimentation saine et durable dans nos assiettes Fiche 2.2 : Navig'Othe Fiche 2.3 : Je bouge pour ma santé Fiche 2.4 : Programme nutrition sensorialité et durabilité</p>				

Action n°2.1	Mission burger frites 100% Local, accompagner l'alimentation saine et durable dans nos assiettes
--------------	---

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 :	E-GRAINE GRAND EST (CIEOA)
	Personne référente	Armelle TILLY – Co directrice 03. 25 40 10 59 / armelle.tilly@e-graine-ge.org
Axe stratégique du CLS	Environnements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le projet Mission burger-frites, est un dispositif éducatif qui s'adresse aux jeunes à partir du cycle 3. Il est né en 2021 suite à un an de diagnostic de faisabilité à la croisée des besoins des publics, du territoire et de la ligne directrice des politiques publics en matière d'alimentation durable. Pour sa première année de vie c'est 6 classes de 6ème /5ème d'un même établissement qui ont participé au projet, soit plus de 160 élèves, 30 jours d'animation en face à face, dont 12 visites et rencontre producteurs-consommateurs !</p> <p>Aujourd'hui, riches de cette expérience, des retours des participants (élèves, agriculteurs, professeurs et administrations du territoire aubois), mais aussi des rencontres de partenaires autour du projet. Nous avons pu faire évoluer le projet. L'objectif : qu'il soit plus efficient et impactant. Pour se faire, nous avons nourrit une culture commune autour des enjeux de l'alimentation saine avec la Maison de la Nutrition. A travers une approche croisée dans le domaine de la nutrition-santé.</p> <p>Ce projet propose donc à la croisée de multiples enjeux d'accès à l'alimentation, de la ruralité, des enjeux environnementaux et sociétaux de parler d'alimentation saine et durable.</p> <p>Il s'agit d'un parcours éducatif « Mission burger-frites 100% local » qui a pour objectif de faire des jeunes citoyens des consommateur·rices averti·es de leur alimentation. Pour ce faire, ce parcours est construit autour d'un même thème : le burger-frites !</p> <p><u>Pourquoi ce plat ?</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Société et jeunesse : Les adolescent·es sont coutumier·ères des fast-foods. Plat iconique, le burger-frites permet de s'adresser directement aux jeunes et pour les jeunes ! ▪ Déconstruction des idées reçues : Qui dit burger-frites, dit souvent fast-food, et un burger-frites qui répond à des codes : fromage orange, pain rond, tomate rouge, etc. Ce plat permet de déconstruire certaines idées reçues à la fois sur les ingrédients, leurs compositions, leurs origines, etc. ▪ Santé : Le burger-frites est souvent considéré comme un plat mal sain, identifié comme "mal-bouffe". Quoi de mieux que d'imaginer ensemble un burger bon pour notre santé et pour notre planète ? Mais aussi un plat accessible à tous, ou des alternatives en matière d'ingrédient est possible. (Saison, composition, équilibre, etc) Ce projet intègre également l'éducation aux goût grâce à la collaboration étroite sur le projet avec la Maison de la nutrition ce qui permet de parler d'alimentation sans susciter de l'éco-anxiété chez les jeunes ! 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agriculture et filières agricoles : Le burger-frites, composé de 6 ingrédients de base (pain, fromage, viande, frites, tomates et salade) représente à lui tout seul l'ensemble des filières agricoles que nous allons pouvoir aller découvrir en circuit court. ▪ Environnement : Pas besoin d'aller aux Etats-Unis pour manger les meilleurs burger-frites... et si la nouvelle tendance était le burger-frites aubois ? Composé d'une multitude de produits d'origine variée (carnée, laitage, végétale), 100% local, mais aussi ou des alternatives en termes d'ingrédient sont possibles ! ▪ Social, intérêt et actions : Ce plat attire... La volonté de consommer un bon burger-frites permet aux jeunes de s'identifier et de se questionner directement tout le long du parcours.
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la communauté de communes du Pays d'Othe</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer l'accessibilité des habitants du territoire aux offres de services et commerce sur le territoire du Pays d'Othe ➤ Renforcer les connaissances et compétences des acteurs (élus, professionnels, habitants et bénévoles) du territoire en matière de santé-environnement
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mobiliser les acteurs du territoire du CLS du Pays d'Othe dans le cadre de la mise en œuvre des parcours éducatifs « Mission burger-frites 100% local » ➤ Mobiliser 4 classes de collège sur le territoire du CLS du Pays d'Othe qui intégreront le parcours éducatif "Mission burger-frites 100 % local" ➤ Réaliser 4 parcours éducatif "Mission burger-frites 100 % local" sur le territoire du CLS du Pays d'Othe en partenariat avec les acteurs locaux
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un comité de pilotage afin d'identifier les établissements - Mise en place d'un comité technique dans chaque établissement investit, diversité des acteurs, partenaires présents (établissements scolaires, représentant des CLS, infirmières, restaurations scolaires) - Mise en œuvre du projet :

		<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes du Pays d'Othe	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Budget annuel = 14 400 €
	<i>Financeurs et montants</i>	DRAAF : 2 250 € Région GE : 2 880 € Département de l'Aube : 1 000 € CCPO : 4 200 € Autres financeurs : 3 052 €
	<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 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 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 type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	PRS, PRSE	
Y-a-t-il une démarche participative	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) :	

<p>associant les citoyens ?</p>	<p>L'ensemble du projet est basé sur de la pédagogie active. Il a pour but de donner des clés et de repères aux jeunes citoyens pour initier chez l'envie d'agir dans leur quotidien ou au sein de leur établissement à travers des actions concrètes</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 - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Types de supports de communication créés ou utilisés - Nombre de réunion du comité de pilotage / prévu - Typologie des personnes présentes aux réunions du comité de pilotage /prévu <p>Indicateurs de résultat dans le cadre du CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant que l'offre est plus accessible à T1 - Typologie des habitants déclarant que l'offre est plus accessible à T1 - Typologie des services et commerces déclarés plus accessible par les habitants à T1 - Nombre d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences en matière de santé-environnement à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences renforcées selon le profil des acteurs à T1 <p>Indicateurs de résultat hors CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taux en % de collégiens déclarant être d'avantage sensible à l'alimentation durable - Taux en % de professionnels des collèges concernés par le projet déclarant mieux identifier les filières d'approvisionnement locales - Eveiller la curiosité gustative de produits alimentaires, développer la capacité des jeunes à verbaliser un ressenti - Plus de produits locaux et de saison dans la composition des repas de la restauration - Visiter des exploitations agricoles local et de saison présente sur la plateforme « manger local » du département <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera 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"> - Feuille d'émargement - Questionnaires de positionnement avant/après auprès des collégiens -

Action 2.2	Navig'Othe
------------	-------------------

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>	<i>Communauté de communes du Pays d'Othe</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Fabrice POCHOLLE</i>
Axe stratégique du CLS	Renforcer l'accessibilité des habitants du territoire aux offres de services et commerces sur le territoire du Pays d'Othe	
Contexte et enjeux locaux	La communauté de communes est autorité organisatrice de la mobilité (AOM) depuis l'arrêté préfectoral en date du 01/07/2021 sur le périmètre territorial de la CCPO. La mobilité en milieu rural (notre territoire) est une problématique prégnante face au vieillissement de la population, à l'accès aux services publics, aux services de la santé, aux commerces.	
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 modes de vie et de consommation favorable 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 territoire du Pays d'Othe	
Objectifs spécifiques	Renforcer l'accessibilité des habitants du territoire aux offres de services et commerces sur le territoire du Pays d'Othe	
Objectifs opérationnels	-Mise en place du transport à la demande (TAD) en collaboration avec la croix rouge -acquisition d'un mini-bus 9 places PRM électrique (permis) par la CCPO qui bénéficierait aux enfants de l'accueil de loisirs d'Aix Villemaur Pâlis (grandes et petites vacances scolaires pour les sorties), aux résidents de l'EPHAD d'Aix en othe (pour des sorties à l'extérieur de l'EHPAD), ainsi qu'aux patients de la maison de santé (pour venir à leur rdv) - Définition des modalités de fonctionnement/d'organisation du transport	
Etapes de mise en œuvre – Description	-Réunion de cadrage CCPO, EPHAD, AVP et SISA -Demande de devis pour acquisition du bus	

	<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 type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>PETR, PRS</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : Nombre et typologie de partenaires impliqués Degré d'implication des partenaires dans la construction de l'action et dans sa mise en œuvre Nombre de réunion de travail réalisées Nombre et typologie des partenaires présents aux réunions Freins et leviers identifiés dans cette démarche de construction collective Indicateurs de résultat : <i>- Nombre de professionnels déclarant avoir identifié une amélioration dans leurs pratiques en matière de collaboration entre T0 et T1</i> <i>- Typologie des améliorations déclarées selon les profils des professionnels à T1</i> Méthode d'évaluation envisagée :

Action n°2.3	Je bouge pour ma 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	<i>Structure :</i>	Réseau Sport Santé Bien-Être
	<i>Personne référente</i>	Vanessa Mazzucotelli
Axe stratégique du CLS	Environnements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>En 2023, dans le Grand Est, 66 % des habitants de plus de 15 ans pratiquent une activité physique au moins une fois par semaine, légèrement au-dessus de la moyenne nationale. Les sports les plus courants incluent la marche, la course à pied, le cyclisme et les activités de fitness. Dans l'Aube, le football et l'équitation dominent les licences sportives, surtout chez les jeunes, tandis que les adultes préfèrent le tennis et le tir.</p> <p>Chez les seniors, environ 57 % des personnes de plus de 50 ans pratiquent une activité physique, avec la marche, la natation et les sports doux en tête. Des recommandations suggèrent 150 à 300 minutes d'activité d'endurance modérée par semaine, renforçant l'importance de maintenir leur équilibre et leur souplesse pour prévenir les chutes. Les activités comme le yoga ou le tai-chi sont encouragés, notamment pour les personnes âgées de 65 ans et plus.</p> <p>La sédentarité constitue une contrainte majeure en France, notamment dans les zones rurales comme le Pays d'Othe. Facteurs tels que le vieillissement de la population, l'accès limité aux infrastructures sportives et le manque de transport en commun contribuent à cette inactivité. La sédentarité augmente les risques de maladies chroniques, de surpoids et d'obésité.</p> <p>Des initiatives locales existent pour promouvoir l'activité physique, comme des événements sportifs (randonnées, cyclisme) et des ateliers de sensibilisation. Des solutions sont proposées pour encourager un mode de vie actif, telles que la création de parcours santé et des partenariats pour organiser des activités sportives intergénérationnelles.</p> <p>En parallèle, l'activité physique est bénéfique pour les aidants, leur permettant de mieux gérer le stress et de prévenir l'épuisement. Le gouvernement soutient les aidants avec des mesures comme le congé proche aidant et des programmes de soutien dédiés.</p> <p>Au regard de ces constats, nous proposons de recenser et développer l'activité physique et sportive sur le territoire du CLS.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<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	

<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4</p>	<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>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire du Pays d'Othe</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer la visibilité et la lisibilité de l'offre sportive, culturelle et de loisirs à destination des habitants du territoire</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifier l'offre en matière d'activité physique proposée sur le territoire par les associations sportives et les acteurs du sport ainsi que ces modalités de fonctionnement, ses conditions d'accès et de mise en œuvre ➤ Organiser 4 temps collectifs de présentation de l'offre existante sur le territoire : dispositifs divers (comme Prescri'mouv, Enf'forme, Seniors Actifs, Mets ton moral dans tes baskets, ...), les créneaux labellisés, leurs conditions d'accès, leurs modalités de fonctionnement, à destination des collectivités, des acteurs et des habitants du territoire. Possibilité d'en organiser plus selon la demande. ➤ Mobiliser les acteurs du territoire de l'activité physique, des professionnels de santé, des représentants des collectivités territoriales, des représentants du monde sportif et des associations d'usagers et/ou des habitants autour d'une réflexion collective sur les améliorations à apporter à l'offre en matière d'activité physique
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : Recensement de l'offre existante sur le territoire</u></p> <p>Le territoire compte plus d'une centaine d'associations sportives sur le territoire proposant du football, de la marche, de la gymnastique, de l'aquagym, ...</p> <p>Le recensement nous permettra de connaître la liste des activités proposées, à quel public elles sont destinées, quels sont les heures et jours de pratique ainsi que les créneaux labellisés.</p> <p>Des rencontres seront organisées avec les associations sportives et les acteurs du sport afin de mieux comprendre les offres proposées : visibilité, condition d'accès, modalités de fonctionnement</p> <p>Une cartographie sera réalisée à l'issue de ce recensement et sera diffusé sur Internet et une version papier sera envisagée.</p> <p>Ce recensement permettra enfin d'alimenter des supports de communication présentant les dispositifs, les créneaux labellisés à destination de l'ensemble des acteurs en Pays d'Othe.</p> <p><u>Etape 2 : Organiser des temps collectifs de présentation</u></p> <p>En partenariat avec les acteurs locaux, nous mettrons en place plusieurs réunions d'information afin de présenter l'offre existante en matière d'activités physiques aux collectivités, aux acteurs, aux habitants et selon les demandes aux professionnels de santé et paramédicaux (avec des temps spécifiques pour ces professionnels au regard des contraintes de mobilisation de ses professionnels)</p> <p><u>Etape 3 : Diagnostic des besoins, cibler la demande</u></p>

		- Financement soutien à l'ouverture de créneau / ou participation au financement d'une cotisation sportive (sous conditions) : 5000€
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise à disposition de locaux par : <ul style="list-style-type: none"> - Les collectivités territoriales (bureau/salle pour les bilans, salle/gymnase pour les APS, salle des fêtes pour des réunions d'information, ...), - Locaux RSSBE et CDOS Aube ➤ Communication : <ul style="list-style-type: none"> - Média et réseau RSSBE - Média et réseaux des partenaires et acteurs du territoire
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 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 type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	PRS, PNNS, PSM, Plan antichute des personnes âgées	
Y-a-t-il une démarche participative	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) Réunion participative sur le volontariat afin d'identifier les besoins, et de construire une offre d'APS correspondant à la demande.	

<p>associant les citoyens ?</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 - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant mieux connaître et comprendre l'offre à T1 - Typologie des habitants déclarant mieux connaître et comprendre l'offre à T1 - Typologie des offres plus lisibles et plus visibles à T1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera 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 bord - Questionnaire d'évaluation - Cartographie - Listing / site internet

Action n°2.4	Programme Nutrition et Sensorialité et durabilité (Nut&SD)
---------------------	---

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>	Maison de l'Alimentation et de la Nutrition en Grand-Est (MANGE)
	<i>Personne référente</i>	Thomas D'AMICO diet@maison-nutrition.fr
Axe stratégique du CLS	Environnements favorables à la santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'obésité infantile est plus fréquente en présence d'une obésité parentale et la prévalence de l'obésité chez l'adulte dans la région Grand- prévalence de l'obésité est au-delà de la moyenne nationale (20,2% vs 17%). Un enfant sur cinq, soit 272 000 enfants de 2 à 17 ans sont concernés par une problématique de surpoids ou d'obésité, avec près de 10 % déjà en situation d'obésité (données ORS 2023).</p> <p>La prévalence de l'obésité infantile dans notre région a peu de chance de diminuer spontanément au cours des prochaines années (source : enquête Obépi).</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.</p> <p>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. Cette approche globale suit cinq axes d'action prioritaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé ▪ Agir sur tout un bassin de vie ▪ Agir sur les environnements formation à destination des professionnels relais ▪ Intervenir de façon préventive à tous les âges de la vie (privilégie 0-11 ans <p>La MANGE agit sur les bassins de vie des contrats locaux de santé. En effet, dans le cadre du diagnostic du contrat local de santé du territoire, le programme Nutrition et Sensorialité vient répondre à plusieurs besoins identifiés notamment lors des GT.</p> <p>Valeurs Les valeurs du programme Nut&SD sont identiques aux valeurs de la MANGE qui sont d'œuvrer pour : -Une alimentation diversifiée dans le respect de la culture de chacun et des environnements de vie de la personne ; -La prise de conscience des éléments à l'origine des prises alimentaires ; -Une régulation du poids sur les signaux alimentaires internes ne générant ainsi pas la perte du plaisir de manger ; -Une approche tridimensionnelle des éducations à l'alimentation (cf. article : https://doi.org/10.1016/j.cnd.2020.03.002) :</p> <p>Posture</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les diététiciens formateurs/animateurs de la MN animent : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avec bienveillance ▪ Avec une pédagogie interactive ▪ En étant à l'écoute des participants/patients ▪ En favorisant l'intégration dans les parcours de santé ▪ En valorisant la personne <p>Dans l'inscription d'une démarche de promotion de la santé visant une réduction des inégalités sociales de santé, les approches éducatives privilégiées seront donc les approches participative et responsabilisante, laissant alors toute la place à la personne pour devenir actrice de sa santé, en adoptant des comportements adaptés à sa singularité, à partir de ses représentations et croyances et en se basant sur une information claire, un renforcement de ses compétences et une prise en compte de ses environnements de vie.</p> <p>Ces approches sont en adéquation avec les recommandations actuelles (cf. article : https://doi.org/10.1051/tpe/2018019) Les diététiciens formateurs ont un discours personnalisé, adapté à la singularité de la personne (représentations, croyances, culture, ...) et non stigmatisant. Ils ont une approche globale de la Santé en phase avec la charte d'Ottawa.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <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
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4</p>	<ul style="list-style-type: none"> <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
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays d'Othe</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer les connaissances et compétences des acteurs (élus, professionnels, habitants et bénévoles) du territoire en matière de santé-environnement</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Formaliser chaque année de nouveaux partenariats dans le cadre du CLS, en lien le projet alimentaire territorial de l'Aube et les structures de la CC du Pays d'Othe. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mettre en œuvre chaque année à minima 2 parcours de formation « NUT&SD » à destination de groupes de 8 à 15 professionnels des champs de l'éducatif et du social des structures partenaires de la CC du Pays d'Othe.
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>A partir de janvier 2025 :</u></p> <p>Dans le cadre du CLS, en partenariat avec la MANGE, il sera mis en place une réunion de présentation du programme Nut&SD à destination de tous les acteurs du territoire concernés par l'action. Une offre de formations sera proposée sous forme de parcours type à toutes les structures du territoire ayant un public enfant.</p>

Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	10 000 euros / an
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS via un CPOM de la MANGE / DRAAF
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Appui logistique Coordonnatrice CLS Personnels formés, 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 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 type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	<i>Programme National Nutrition Santé Programme National pour l'Alimentation PRSE 4</i>	
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 - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat dans le cadre du CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs déclarant avoir renforcé leurs connaissances et/ou compétences en matière de santé-environnement à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences renforcées selon le profil des acteurs à T1 <p>Indicateurs de résultat hors CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - % de professionnels déclarant que le parcours de formation Nut&S qu'ils ont suivi est en adéquation avec leurs attentes - % de professionnels déclarant avoir l'intention de faire évoluer leur pratique - Nature des pratiques professionnelles envisagées - % de professionnels ayant intégré les approches éducatives préconisées en formation lors de la phase d'expérimentation (dernière étape du parcours de formation) - % de professionnels déclarant avoir fait évoluer ses pratiques professionnelles dans le domaine de l'éducation à l'alimentation 3 à 6 mois après la formation - Caractérisation des évolutions déclarées ou observées. - Nombre d'enfants sensibilisés <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera 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"> - comptes-rendus, - tableau de bord du suivi du projet, - questionnaires, - évaluations de parcours de formation, - fiches de présence... <p>Un rapport d'évaluation sera rédigé annuellement et des infographies sont éditées à l'issue de la fin de chaque parcours.</p>
---	--

Axe 3 : Prévention tout au long de sa vie

<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Améliorer la couverture vaccinale des habitants et augmenter le nombre de dépistages organisés</p>	<p>Renforcer les connaissances et/ou compétences des professionnels, des élus du territoire en matière de santé et de prévention (addictions, violences...)</p>	<p>Renforcer le pouvoir d'agir des habitants (jeunes, adultes) du territoire en matière de santé</p>	<p>Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé</p>
<p>Les fiches-actions</p>	<p>Fiche 3.1 : Activ'en Othe Fiche 3.2 : Tous Acteurs : Prévenir le Harcèlement, Ensemble Fiche 3.3 : Forum santé Fiche 3.4 : Réflexion pour une maison des 1000 premiers jours Fiche 3.5 : Prév-en-Othe</p>			

Action n°3.1	Activ'en Othe
---------------------	----------------------

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> Akhilleus
	<i>Personne référente</i> Coralie Jeanson
Axe stratégique du CLS	Prévention tout au long de la vie
Contexte et enjeux locaux	<p>L'association Akhilleus intervient sur le territoire d'Aix-Villemaur-Pâlis, en tant qu'association SPORT SANTE, pour accompagner les patients de la Maison de Santé Pluriprofessionnelle. Elle contribue à la mise en œuvre de programmes d'activité physique adaptée, en lien avec le projet de santé de la MSP, pour les patients diabétiques et ayant eu un cancer.</p> <p>Le diagnostic local de santé a montré que l'activité physique adaptée et plus globalement l'activité physique sur le territoire nécessite d'être d'avantage développée.</p> <p>Le projet s'adresse aux personnes présentant des facteurs de risque (le tabac, le diabète, le cholestérol, sédentarité, hypertension, antécédents familiaux, alcool, obésité et âge...).</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 d'Othe
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Renforcer les connaissances et/ou compétences des professionnels, des élus du territoire en matière de santé ➤ Renforcer le pouvoir d'agir des habitants (jeunes, adultes) du territoire en matière de santé ➤ Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé
Objectifs opérationnels	➤ Mettre en place des parcours d'activité physique adaptée, à destination de bénéficiaires identifiés, à proximité des lieux de vie et en partenariat avec les professionnels du territoire

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Identifier, en partenariat avec les médecins généralistes du territoire, les habitants pouvant bénéficier d'un parcours d'activité physique adaptée ➤ Mobiliser des professionnels du territoire dans la mise en œuvre des parcours d'activité physique adaptée ➤ Mettre en place des ateliers collectifs thématiques à destination de l'ensemble des habitants ayant intégré un parcours d'activité physique adaptée ➤ Organiser une formation à l'entretien motivationnel à destination des professionnels investis dans le programme du parcours d'activité physique adaptée
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : identification des bénéficiaires et mobilisation des professionnels</u></p> <p>Les médecins du territoire vont être sollicités afin d'identifier les personnes vulnérables du territoire afin de les orienter vers le programme. Ce programme sera à destination des personnes présentant au moins un facteur de risque : le tabac, le diabète, le cholestérol, sédentarité, hypertension, antécédents familiaux, alcool, obésité et âge. Une fiche avec des critères sera créée avec les médecins afin de rendre lisible et clair quel patient peut être orienté sur ce programme.</p> <p>Des professionnels du territoire seront mobilisés dans la mise en œuvre des programmes personnalisés au sein des parcours d'activité physique adaptée :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Co-construction de la fiche d'inclusion au programme ▪ Mise en réseau de l'ensemble des professionnels inscrit dans le programme ▪ Utilisation d'un outil de suivi commun aux professionnels ▪ Mise en place de temps de réunion et d'échange au cours du programme <p><u>Etape 2 : le bilan, un préalable pour entrer dans le parcours</u></p> <p>Ce bilan est préalable à l'inclusion. Ce bilan consiste à évaluer la condition physique et la motivation de la personne avant d'amorcer la reprise d'activité physique. Il est important de recueillir un certain nombre d'informations auprès de la personne afin de réaliser une évaluation complète :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire sa connaissance : instaurer un climat de confiance dans la prise en charge et mieux connaître le bénéficiaire pour mieux l'accompagner (origine de la prescription, environnement du bénéficiaire, premiers ressentis par rapport à la prescription) ▪ Présenter les différents modalités pratique du parcours, l'accompagnement proposé et les différentes étapes composant le parcours ▪ Évaluer son niveau d'activité physique et de sédentarité ▪ Évaluer son état motivationnel : il s'agit notamment, tout au long de cet entretien, d'identifier avec la personne, les freins à la reprise d'une activité physique et les leviers mobilisables pour la faciliter et la maintenir dans le temps, l'objectif étant d'accompagner le changement de comportement et d'encourager l'adoption d'un mode de vie plus actif ▪ Évaluer sa condition physique ▪ Définir avec lui des objectifs réalistes et atteignables d'activité physique et de réduction de la sédentarité ▪ Finaliser un programme d'activités dans le cadre de ce parcours et l'orienter vers les professionnels correspondants

	<i>Financeurs et montants</i>	DRAJES, autres
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	<p>➤ Moyens matériels : mise à disposition de salle par les communes, petits matériels pour la pratique sportive et pour les bilans, support de communication</p> <p>➤ Moyens humains : les médecins du territoire, infirmière coordinatrice, coordinatrice MSS Akhilleus, EAPA Akhilleus, psychologue, diététicien, équipe de soin des services addictologie</p>
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 type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)	

**Principaux
indicateurs
d'évaluation retenus**

Indicateurs de processus dans le du CLS :

- 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
- Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel
- Types de supports de communication créés ou utilisés
- Nombre de réunion du groupe de travail / prévu
- Typologie des personnes présentes aux réunions du groupe de travail /prévu

Indicateurs de processus hors CLS :

- Assiduité des bénéficiaires

Indicateurs de résultat dans le cadre du CLS :

- Nombre de professionnels et d'élus déclarant avoir renforcé ses connaissances et/ou compétences en matière de santé à T1
- Typologie des compétences et/ou connaissances renforcées selon le profil des professionnels et des élus à T1
- Nombre de professionnels et d'élus déclarant vouloir engager des changements dans leurs pratiques à T1
- Typologie des changements identifiés à T1
- Nombre d'habitants (jeunes, adultes) s'impliquant autour des questions de santé du territoire à T1
- Typologie des habitants s'impliquant autour des questions de santé du territoire à T1
- Typologie des initiatives prises par les habitants du territoire autour des questions de santé du territoire à T1
- Nombre et profils des habitants qui déclarent être en capacité d'agir en matière de santé à T1
- Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé ses connaissances sur les facteurs de protection en matière de santé à T1
- Typologie des connaissances renforcées* selon le profil des habitants à T1
- Evolution des représentations des habitants en matière de santé entre T0 et T1

Indicateurs de résultat hors CLS :

- Nombre et typologie des personnes qui déclarent avoir un accès facilité à une offre de prévention
- Nombre et typologie de personnes qui envisagent de modifier leur comportement en matière de prévention
- Nature des changements envisagés
- Nombre et typologie de professionnels qui ressentent une meilleure collaboration entre eux
- Nature des améliorations ressenties

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation se fera 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 :

- tableau de bord
- feuilles d'émergence
- questionnaires d'évaluation
- comptes rendus des réunions
- etc....

Action 3.2	Tous Acteurs : Prévenir le Harcèlement, Ensemble
------------	---

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> Collège Othe et Vanne
	<i>Personne référente</i> Mme Morin - principale
Axe stratégique du CLS	Renforcer la prévention tout au long de la vie
Contexte et enjeux locaux	<p>Selon l'enquête nationale de victimation et de climat scolaire, si neuf élèves sur dix se sentent bien au collège en 2013, près de deux collégiens sur dix se déclarent victimes d'insultes, humiliations ou menaces diffusées sur les réseaux sociaux, par courriel ou SMS. Ce phénomène, en augmentation par rapport à 2011, retentit fortement sur le bien-être des élèves et sur leur perception du climat scolaire.</p> <p>Au collège Othe et Vanne, nous sommes de plus en plus confrontés à des situations de conflits voire de harcèlement en lien avec l'utilisation des réseaux sociaux.</p> <p>Depuis 2021, le gouvernement a mis en place un programme de lutte contre le harcèlement à l'école, PHARe.</p> <p>Dans ce cadre, différentes actions sont mises en œuvre au sein du programme :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formation du personnel à la méthode Pikas ; Actuellement, 8 personnes sont formées - Intervention de la maison de la protection des familles sur le thème du cyberharcèlement et du harcèlement auprès des élèves de 5^{ème} - Dispositif des ambassadeurs « non au harcèlement » ; Actuellement, 12 élèves sont ambassadeurs - En 2023 : une représentation de théâtre forum sur le thème du harcèlement <p>Les résultats attendus dans le cadre de cette action :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une meilleure compréhension des formes de harcèlement (verbale, physique, cyber-harcèlement) parmi les élèves. • Des personnels mieux préparés pour repérer, intervenir et prévenir les situations de harcèlement. • La création d'un climat scolaire où chaque élève se sent respecté et en sécurité. • Que les parents jouent un rôle actif dans la prévention du harcèlement. • Une forte cohésion entre les élèves, où les témoins de harcèlement sont plus enclins à intervenir.
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 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 territoire du Pays d'Othe
Objectifs spécifiques	<p>Renforcer les connaissances et/ou compétences des professionnels en matière harcèlement</p> <p>Renforcer le pouvoir d'agir des élèves et des parents en matière de harcèlement</p>
Objectifs opérationnels	<p>Mettre en place une représentation de théâtre forum sur le thème du harcèlement à destination des parents du collège animée par la compagnie de théâtre « FMR »</p> <p>Mettre en place des ateliers au sein du foyer encadrés par les assistants d'éducation via l'outil « cyber-loup » de l'association 11 bis : 1 atelier par semaine pour 15 élèves du 2 décembre 2024 au 30 avril 2025 (14 ateliers : 200 élèves concernés tous niveaux confondus)</p> <p>Mettre en place des temps d'échanges de pratiques professionnelles sur la thématique du harcèlement via l'usage du numérique animés par l'association e-enfance.</p> <p>Mettre en place une représentation de théâtre forum sur le thème du harcèlement à destination des élèves de 4^{ème} animée par la compagnie de théâtre FMR</p> <p>Mettre en place 1 séance collective de 2h00 en demi-classe suite au théâtre forum auprès des classes de 4^{ème} animée par un enseignant et un intervenant extérieur spécialiste de la thématique</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Le projet est porté par le collège Othe et Vanne.</p> <p>Sa mise œuvre s'appuiera sur une équipe projet composé des membres suivants :</p> <p>B.Morin, Principale S.Huez, Principale Adjointe F .Taton, CPE et référente lutte contre le harcèlement, responsable des ambassadeurs harcèlement. R.Pineau, professeure E.P.S AL.Schneider, professeure de SVT V.Gorsse, documentaliste C.Le Lay, infirmière scolaire</p> <p>-</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivre l'avancement des différentes activités • Définir et valider les outils de recueil, de suivi, et d'évaluation du projet • Définir et valider les supports de communication

	<ul style="list-style-type: none"> • Définir les perspectives suite au projet <p>L'équipe projet se réunira 2 à 3 fois par an.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réunion de lancement : lundi 25 novembre 2024 <ul style="list-style-type: none"> - Programmation des actions - Répartition des tâches en fonction des actions programmées • Communication <ul style="list-style-type: none"> - Aux parents via l'ENT - A l'ensemble de la communauté éducative via page d'accueil de l'ENT - A la population locale via la presse • Mise en œuvre des actions <ul style="list-style-type: none"> - Action 1 : théâtre forum parents : une représentation en soirée ouverte aux parents des élèves du collège et aux parents des élèves de CM2 des écoles du secteur. - Action 2 : théâtre jeunes – 4ème 92 jeunes - Action 3 : AED jeu cyber-loup • Action 4 : séances d'animation collectives par demi-classe de 4ème animées par un intervenant extérieur et un enseignant. • Action 5 : Echanges de pratiques professionnelles avec appui d'un intervenant extérieur • Evaluation <p>Un rapport d'évaluation sera élaboré en fin de projet présentant les principaux résultats du projet au regard de ses objectifs ainsi qu'une description de sa mise en œuvre. Une analyse des points forts et faibles du projet sera également réalisée ainsi qu'une proposition de pistes d'amélioration et des perspectives.</p> <p>Afin de mesurer l'atteinte des objectifs, des indicateurs ont été fixés, tant au niveau du processus que des résultats attendus et des outils d'évaluation seront créés tels que des questionnaires, tableau de suivi, entretiens.</p>		
<p>Durée de l'action</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :</p> <p>Début : janvier 2025 Fin : <i>décembre 2025</i></p>		
<p>Partenaires de l'action</p>	<p><i>Collège Othe et Vanne Service ado de la commune AVP Maison de la protection des familles Association 11bis (Geoffrey Rivière) Compagnie FMR</i></p>		
<p>Public visé</p>	<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 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) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* </td> <td style="vertical-align: top;"> <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 checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation </td> </tr> </table>	<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) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels*	<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 checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation
<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) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels*	<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 checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation		

	<input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Parents	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	FMR : 3900 € Intervenant extérieur : 2095 €
	<i>Financeurs et montants</i>	TER : 2850 € ARS : 2850 € Collège Othe et Vanne : 295 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Salle polyvalente Salles de classes Personnels du collège
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	

<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p><i>(Nationale, régionale, locale)</i></p> <p>Politique de l'éducation nationale en matière de lutte contre le harcèlement Politique ministère intérieur (Maison de la protection de la famille)</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)</p> <p><i>Des parents d'élèves seront mobilisés dès la mise en place de la gouvernance 2 ou 3 élèves ambassadeurs « harcèlement » seront intégrés dans l'équipe projet</i></p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✦ Nombre et typologie de participants à chaque action ✦ Niveau de satisfaction des participants ✦ Nombre et typologie de partenaires associés à l'action ✦ Niveau de satisfaction des partenaires ✦ Nombre et typologie de réunions réalisées ✦ Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel ✦ Types de supports de communication créés ou utilisés <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels déclarant avoir renforcé ses connaissances et/ou compétences en matière de santé à T1 - Typologie des compétences et/ou connaissances renforcées selon le profil des professionnels à T1 - Nombre de professionnels déclarant vouloir engager des changements dans leurs pratiques à T1 - Typologie des changements identifiés à T1 - Nombre et profil des élèves s'impliquant autour des questions du harcèlement à T1 - Typologie des initiatives prises par les jeunes du territoire autour du harcèlement à T1 - Nombre et profils des élèves et des parents qui déclarent être en capacité d'agir en matière de harcèlement <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long du projet et 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"> - Fiche de suivi des séances (déroulement, évaluation) - Grille d'observation et d'évaluation des compétences - Questionnaire - ...

Action n°3.3	Forum santé en forêt d'Othe
---------------------	------------------------------------

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>	Association Les ateliers des petites herbes
	<i>Personne référente</i>	Anais JOLY
Axe stratégique du CLS	Prévention tout au long de la vie	
Contexte et enjeux locaux	<p>Depuis la création de l'association des acteurs de santé du Pays d'Othe, les professionnels du territoire ont appris à se connaître et ont eu la volonté d'écrire un projet de santé, travailler en exercice coordonné.</p> <p>En mars 2024, la mutualisation des compétences et des services santé/social a permis d'organiser le 1^{er} forum santé autour de la femme. Cette première manifestation a été une réussite tant sur le plan des professionnels que des bénéficiaires qui sont venus visiter les différents stands.</p> <p>Les partenaires se sont réunis dès le matin pour installer la salle et ont pu partager le repas. Ce moment de convivialité a été riche en échanges, partage et mobilisation de chacun :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 associations et le centre médico-social ont été force de propositions, permettant aux femmes de tout âge d'évoquer le « bien vieillir » et « se regarder soi-même ». ▪ 2 animations sport santé et socio esthétique ont permis d'illustrer et d'aller vers les associations après la manifestation. ▪ 1 atelier autour de l'autopalpation a permis de sensibiliser au dépistage du cancer du sein : une femme nous a fait le retour quelques mois plus tard avoir pu détecter une grosseur le soir même du forum. Elle a pu nous expliquer avoir su quoi faire grâce à la sensibilisation reçue au cours de la manifestation. Elle est accompagnée aujourd'hui par l'association des Petites Herbes. <p>Ce retour positif a encouragé les équipes à renouveler la mobilisation en 2025.</p> <p>La création d'un comité de pilotage permettra de planifier des forums annuels répondant aux besoins de la population locale.</p> <p>Au prochain programme, un forum autour de la cancérologie sera planifié. Cette pathologie fait partie des protocoles du projet de santé de la MSP d'Aix en Othe. Notre territoire est doté également un programme ETP en cancérologie, porté par les Petites Herbes. Ce forum sera l'occasion de mettre en avant les ressources du territoire à la fois pour les professionnels et pour les habitants. Des liens forts ont été créés avec les soignants du pôle cancérologie du CHT ; liens confirmés par notre présence au dernier symposium oncogénétique d'octobre dernier.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<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 checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 4
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire du Pays d'Othe
Objectifs spécifiques	<p>➤ Renforcer les connaissances et/ou compétences des professionnels, des élus du territoire en matière de santé</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>➤ Mettre en place un comité de pilotage</p> <p>➤ Informer les professionnels et les habitants du territoire sur les ressources disponibles en lien avec la thématique traitée, dans les champs de santé et du social, dans le cadre d'un forum santé</p> <p>➤ Mettre en place des ateliers « pratiques et participatifs » en lien avec la thématique traitée, à destination des professionnels et des habitants du territoire, dans le cadre d'un forum santé</p> <p>➤ Organiser des lieux d'échanges et de partage entre habitants et professionnels et entre professionnels en lien avec la thématique traitée, dans le cadre d'un forum santé</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Etape 1 : mise en place d'un comité de pilotage</u></p> <p>Afin d'assurer la préparation, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du forum santé, un comité de pilotage sera mis en place dès le début du projet.</p> <p>Ce comité devra :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborer un calendrier opérationnel en amont et en aval du forum annuel, ▪ Identifier les thématiques à traiter : pour la première année, c'est la thématique « cancer » qui a été identifiée ▪ Identifier les modalités de mobilisation des professionnels et des habitants dans le cadre de la mise en œuvre du forum santé, ▪ Organiser les modalités de mise en œuvre du forum sur le plan logistique, sur le volet communication, ▪ Recenser et mobiliser les professionnels qui interviendront durant la journée au regard de la thématique choisie et co-construire le contenu de la journée avec eux, ▪ Elaborer les modalités d'évaluation du forum santé, ▪ Veiller à articuler et coordonner des différentes animations et/ou interventions envisagées autour d'un fil conducteur <p>Pour ce faire, en amont et en aval du forum santé, des réunions de travail seront organisées avec les membres du comité de pilotage ainsi qu'avec les partenaires impliqués dans la mise en œuvre du forum.</p> <p><u>Etape 2 : mise en place du forum santé chaque année</u></p>

Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Temps de coordination : <ul style="list-style-type: none"> ▪ 5 réunions de 2h (4 avant et 1 après) : 400 € ▪ Préparation des réunions et des supports communication/évaluation/rédaction des rapports activités/suivi/factures/administratifs/appels et rendez-vous extérieurs : 35 heures : 1400 € ➤ Location salle : 1000 € ➤ Animation santé/théâtre forum 2500 € ➤ Interventions de professionnels : 1 300€ ➤ Frais bureautique (stylos, tote bag, flyers-impession...) 1000€ ➤ Intendance restauration (café, gourmandises, boissons...) 500 € ➤ Transport des bénéficiaires (en fonction de la thématique) 400 € <p>TOTAL 8 500 €</p>
	<i>Financeurs et montants</i>	<p>A définir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ARS (animation santé et interventions professionnelles ?) - SISA (temps de réunions ?) - Département (transport ? location salle ?) - Communauté de Communes (intendance restauration, communication ?) - Communes Aix en Othe (bureautique, intendance ?)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Mise à disposition de la salle du forum
Déterminants de santé visés	<p>Système de soins</p> <ul style="list-style-type: none"> <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> <ul style="list-style-type: none"> <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) 	
	<p>Conditions de vie</p> <ul style="list-style-type: none"> <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 	
	<p>Environnement social</p> <ul style="list-style-type: none"> <input 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> <ul style="list-style-type: none"> <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 type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) <i>Dans l'évolution du projet annuel, cela pourra être un axe de travail N+1</i>
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants aux actions par rapport au nombre prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés aux actions/prévu - Typologie des partenaires associés aux actions/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Types de supports de communication créés ou utilisés - Nombre de réunion du comité de pilotage / prévu - Typologie des personnes présentes aux réunions du comité de pilotage /prévu Indicateurs de résultat : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels et/ou d'élus déclarant avoir renforcé ses connaissances et/ou compétences en matière de santé à T1 - Typologie des compétences et/ou connaissances renforcées selon le profil à T1 - Nombre de professionnels et /ou d'élus déclarant vouloir engager des changements dans leurs pratiques à T1 - Typologie des changements identifiés à T1 - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé ses connaissances sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances renforcées selon le profil des habitants à T1 - Evolution des représentations des habitants en matière de santé entre T0 et T1 Méthode d'évaluation envisagée :

	<p>L'évaluation se fera 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">- Feuille d'émergence- Questionnaires d'évaluation- Recueil de témoignages-
--	---

Action n°3.4	Etude de faisabilité d'une maison des 1000 premiers jours	
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>	Communauté de communes du Pays d'Othe/Aix Villemaur Pâlis
	<i>Personne référente</i>	A définir
Axe stratégique du CLS	Prévention tout au long de la vie	
Contexte et enjeux locaux	La communauté de communes du pays d'Othe souhaite s'engager à accompagner les jeunes parents et apporter un service sur son territoire.	
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 territoire de la communauté de communes du Pays d'Othe	
Objectifs spécifiques	➤ Renforcer le pouvoir d'agir des habitants (jeunes, adultes) du territoire en matière de santé	
	➤ Renforcer les connaissances et/ou les compétences des habitants du territoire sur les facteurs de protection en matière de santé	
Objectifs opérationnels	➤ Mobiliser des acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire, dans différents champs, dans l'élaboration d'un projet de dispositif de coordination territoriale en santé	
	➤ Valider les axes stratégiques et les objectifs spécifiques du CLS auquel pourraient se rattacher ce projet de dispositif de coordination territoriale en santé ➤ Rédiger une fiche action formalisant le déploiement de ce dispositif dans le cadre méthodologique proposé par le CLS	
Etapas de mise en œuvre – Description	<u>En 2025</u>	

	<i>Financiers et montants</i>	A définir
	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 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 type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i>	
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 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 - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Types de supports de communication créés ou utilisés - Nombre de réunion de l'équipe projet / prévu - Typologie des personnes présentes aux réunions de l'équipe projet /prévu <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants (jeunes, adultes) s'impliquant autour des questions de santé du territoire à T1 - Typologie des habitants s'impliquant autour des questions de santé du territoire à T1 - Typologie des initiatives prises par les habitants du territoire autour des questions de santé du territoire à T1 - Nombre et profils des habitants qui déclarent être en capacité d'agir en matière de santé à T1 - Nombre d'habitants déclarant avoir renforcé ses connaissances sur les facteurs de protection en matière de santé à T1 - Typologie des connaissances renforcée selon le profil des habitants à T1 - Evolution des représentations des habitants en matière de santé entre T0 et T1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera 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 des réunions, - Comptes rendus des réunions, -
---	---

Action n°3.5	Prév-en-Othe	
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>	Partenaire local du pays d'Othe (associations – MSP-acteurs de santé locaux - communes – ...) soutenu par le CRCDC - site de Troyes
	<i>Personne référente</i>	A définir selon le partenaire / Docteur Fievet pour le CRCDC GE – site de l'Aube
Axe stratégique du CLS	Prévention tout au long de la vie	
Contexte et enjeux locaux	<p>Trois programmes nationaux de dépistages organisés des cancers existent actuellement : celui du cancer du sein pour les femmes de 50 à 74 ans (DOCS), celui du cancer colorectal pour les hommes et les femmes de 50 à 74 ans (DOCCR) et celui du cancer du col de l'Utérus (DOCCU) pour les femmes de 25 à 65 ans inclus.</p> <p>La participation au dépistage organisé pour ces cancers reste inférieure aux objectifs fixés. Par ailleurs, des disparités sur le territoire national ont été constatées. Celles-ci peuvent être liées à un éloignement du système de santé pour des raisons géographiques, sociales et culturelles mais également à des inégalités en termes de densité médicale et d'offre de soins.</p> <p>Cette problématique a effectivement été mise en lumière lors du diagnostic de santé partagé établis pour le CLS du Pays d'Othe.</p> <p>La promotion des dépistages des cancers constitue donc un enjeu important pour le territoire.</p> <p>Le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers a pour mission de piloter et coordonner les programmes nationaux de dépistages organisés des cancers. Ils mènent, en lien avec les partenaires et acteurs locaux, les actions de lutte contre les inégalités d'accès et de recours au dépistage notamment dans la mobilisation des populations ciblées. Ils s'assurent de la construction des actions de communication, la coordination, la cohérence et l'homogénéité de l'information délivrée localement.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<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	

	ASEPT	
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) : personnes concernées par la vaccination et le dépistage	* 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	Communauté de communes du Pays d'Othe	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	A définir
	<i>Financeurs et montants</i>	A définir
	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 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)	

<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>PRS</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 - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Types de supports de communication créés ou utilisés - Nombre de réunion du groupe de travail / prévu - Typologie des personnes présentes aux réunions du groupe de travail /prévu <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolution du nombre de dépistage organisés réalisés par typologie de cancers entre T0 et T1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long du projet et 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"> - feuille d'émargement - tableau de bord - questionnaire - ...

Axe 4 : Promouvoir la santé mentale

<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer les collaborations entre les professionnels du champs médical, social, éducatif du territoire et du département en matière de repérage, d'orientation et la prise en charge des personnes en souffrances psychiques</p>	<p>Renforcer les connaissances et/ou compétences des acteurs du territoire (élus, professionnels, bénévoles) en matière de santé mentale</p>	<p>Renforcer le lien social entre les habitants sur le territoire</p>	<p>Renforcer les compétences psychosociales des enfants dès le plus jeune âge</p>
<p>Les fiches-actions</p>	<p>Fiche 4.1 : Collectif SISM Fiche 4.2 : Formation PSSM Fiche 4.3 : Escapades conviviales Fiche 4.4 : Développons les CPS à l'école</p>			

Action n°4.1	Collectif SISM
---------------------	-----------------------

Typologie de l'action	<input 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>	CCPO
	<i>Personne référente</i>	Fabrice Pocholles
Axe stratégique du CLS	Promouvoir la santé mentale	
Contexte et enjeux locaux	<p>En 1990, l'Association Française de Psychiatrie (AFP) a créé la Semaine d'information sur la santé mentale (SISM). L'AFP a assuré la coordination de cet événement de 1990 à 2005, puis le Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS-Lille) a pris le relais jusqu'en 2013. Face à l'augmentation de la mobilisation des acteurs de terrain et du nombre de partenaires du collectif, la durée de l'événement est passée d'une à deux semaines pour devenir les semaines d'information sur la santé mentale. Pendant longtemps organisée au mois de mars, les SISM se sont déplacées en octobre en 2020, afin de s'articuler avec la Journée mondiale de la santé mentale célébrée chaque année le 10 octobre.</p> <p>Depuis 2013, Psycom (site d'information sur la santé mentale : psycom.org) assure le secrétariat général du Collectif national des SISM. Le nombre de membres a augmenté au fil des ans, pour atteindre 25 en 2023 avec l'intégration de l'Unicef France et France Dépression. De même, le nombre d'événements est passé de 700 en 2013 à plus de 1400 en 2023, montrant la force de mobilisation des partenaires du Collectif national et des acteurs locaux partout en France.</p> <p>Sur le département de l'Aube, l'UNAFAM délégation de l'Aube - Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques et l'EPSMA Etablissement Public de Santé Mentale de l'Aube se sont associés depuis plusieurs années afin de proposer des actions pendant ses semaines. Le PTSM Projet Territorial de Santé Mentale de l'Aube (2022-2026) dans le cadre de sa fiche action Communiquer et Articuler a mis en place un groupe de travail dont une des missions est l'organisation des SISM, ce groupe action est composée à ce jour des coordinatrices de CLS afin de permettre de déployer des événements sur l'ensemble des territoires.</p> <p>La compréhension de ce qu'est la santé mentale est primordiale : selon l'Organisation mondiale de la santé, 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. Nous avons tous une santé mentale et en prendre soin est primordial.</p> <p>La thématique des SISM change chaque année : « En mouvement pour notre santé mentale » en 2024 et la prochaine édition des SISM (la 36ème qui aura lieu du 06 au 19 octobre 2025) aura pour thématique « Pour notre santé mentale, réparons le lien social ».</p> <p>Le groupe de travail du PTSM fait office de « Collectif départemental » des SISM pour le département de l'Aube.</p>	

	<p>Le souhait de créer un collectif santé mentale au niveau du CLS du Pays d'Othe permettrait de travailler sur l'organisation des évènements locaux en mobilisant les partenaires locaux en fonction de la thématique. Un rapporteur de ce collectif intégrerait le groupe de travail du PTSM afin d'assurer la coordination.</p> <p>Ce collectif sera composé de toute personne, organisme ou institution souhaitant agir en matière de la santé mentale sur le territoire du CLS du Pays d'Othe.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u></p>	<p><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</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4</p>	<p><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</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du Pays d'Othe</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer les connaissances et/ou compétences des acteurs du territoire (élus, professionnels, bénévoles) en matière de santé mentale</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Créer un collectif d'acteurs (professionnels de santé, usagers, familles, bénévoles) sur le territoire du Pays d'Othe</p> <p>➤ Mettre en œuvre localement un programme d'actions notamment dans le cadre des semaines de la santé mentale</p>
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Etape 1 : mise en place d'un groupe de travail pluriprofessionnel</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification et mobilisation d'acteurs locaux qui intégreront le collectif ▪ Elaboration d'un cadre commun de réflexion sur ce que recouvre la santé mentale et l'approche préconisée en santé mentale ▪ Co-construction d'un plan d'action opérationnel prenant en compte les besoins du territoire et les ressources disponibles ▪ 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>Pour ce faire, des réunions de travail seront organisées avec les acteurs locaux en amont et après les actions mise en œuvre.</p> <p><u>Etape 2 : mise en place des actions</u></p> <p>A partir des réunions de travail organisées, un programme d'actions sera établi et mise en œuvre. Le programme d'actions répondra aux enjeux actuels en matière de santé mentale, à savoir :</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 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 p Adaptation aux besoins de la population p 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 type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	PRS	
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- Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel- Types de supports de communication créés ou utilisés- Nombre de réunion du groupe de travail / prévu- Typologie des personnes présentes aux réunions du groupe de travail /prévu <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none">- Nombre d'acteurs déclarant avoir renforcé ses connaissances et/ou connaissances en matière de repérage, orientation et prise en charge à T1- Typologie des connaissances et/ou compétences* renforcées selon le profil des acteurs à T1- Nombre d'acteurs déclarant vouloir engager des changements dans leurs pratiques à T1- Typologie des changements identifiés à T1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long du projet et 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">- feuille d'émargement- tableau de bord- questionnaire- ...
---	---

Action n°4.2	Formation PSSM
---------------------	-----------------------

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>	Communauté de Communes du Pays d'Othe
	<i>Personne référente</i>	Fabrice Pocholles
Axe stratégique du CLS	Promouvoir la santé mentale	
Contexte et enjeux locaux	<p>La santé mentale est un enjeu majeur de santé publique, en témoignent la crise sanitaire et ses conséquences. Le déploiement des premiers secours en santé mentale figure sur la feuille de route du gouvernement et est inscrit parmi les 30 mesures énoncées lors des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie.</p> <p>Aujourd'hui c'est plus d'une personne sur 4 qui est ou sera touché par un trouble psychique au cours de sa vie.</p> <p>Le programme de Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) permet de former des secouristes capables de mieux repérer les troubles en santé mentale, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les professionnels adéquats et, en cas de crise, d'agir pour relayer au service le plus adapté.</p> <p>Il s'inspire de la formation aux premiers secours physiques, mais intègre une logique d'urgence différente : un secouriste en santé mentale devra souvent intervenir à plusieurs reprises pour écouter, rassurer et accompagner la personne concernée vers le soin.</p> <p>Dans un contexte sociétal de minimisation et de stigmatisation des troubles psychiques, se former aux premiers secours en santé mentale s'inscrit dans une démarche citoyenne. Nous pouvons tous agir à notre niveau !</p> <p>Le programme de formation aux Premiers Secours en Santé Mentale Standard poursuit quatre objectifs pédagogiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquérir des savoirs de base concernant les troubles de santé mentale, ▪ Mieux appréhender les différents types de crises en santé mentale, ▪ Développer des compétences relationnelles (écouter sans jugement, rassurer et donner une information adaptée), ▪ Mieux faire face aux comportements agressifs. <p>Les secouristes obtiennent des connaissances générales sur le champ de la santé mentale, notamment à propos des quatre troubles psychiques les plus fréquents (troubles dépressifs, anxieux, psychotiques et liés à l'utilisation de substances), et apprennent à appliquer une méthode pour intervenir face à une personne en crise ou en difficulté.</p> <p>Cette formation répond aux enjeux et besoins identifiés dans le diagnostic de santé réalisé pour la construction du CLS qui a mis en exergue des professionnels souvent démunis face à l'augmentation des problématiques « psy », sur un territoire où l'on observe une consommation de médicaments anxiolytiques supérieur de 5 points par rapport à d'autres territoires.</p>	

	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Elus	<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	Communauté de communes du Pays d'Othe	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	3000€/TTC par session (1 manuel PSSM par stagiaire inclus)
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS Grand Est
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Locaux mis à disposition par la commune
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 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>
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 - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - 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 ses connaissances et/ou connaissances en matière de repérage, orientation et prise en charge à T1 - Typologie des connaissances et/ou compétences renforcées selon le profil des acteurs à T1 - Nombre d'acteurs déclarant vouloir engager des changements dans leurs pratiques à T1 - Typologie des changements identifiés à T1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera 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"> - feuille d'émargement - Questionnaire - ...

Action n°4.3	Escapades et visites conviviales
---------------------	---

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>	Les petites herbes
	<i>Personne référente</i>	Séverine Weygand
Axe stratégique du CLS	Promouvoir la santé mentale	
Contexte et enjeux locaux	<p>La communauté de communes du Pays d'Othe est un bassin de vie regroupant 14 communes, étendues sur une superficie de 318.5 km². Entièrement rural, situé à plus de 30 km de Troyes, ce territoire doit faire face à des enjeux de mobilité importants, notamment pour les personnes âgées en situation de handicap, de perte d'autonomie et de fragilité sociale. Il est donc nécessaire de développer une pratique du « aller vers » dans l'ensemble des villages implantés dans le secteur ; c'est un préalable sine qua non au développement et à la pérennisation de tout projet d'actions de proximité à destination des publics vulnérables.</p> <p>En effet, des années de solitude géographique, familiale, affective et amicale, altèrent gravement l'estime de soi, la capacité à gérer les interactions sociales, l'équilibre psychoaffectif et la santé physique. Une étude menée par le Docteur Martin Juneau, (Cardiologue et Directeur de la Prévention à l'Institut de Cardiologie de Montréal), dévoile que l'isolement relationnel accroît le risque de mortalité prématurée de 50%. Des chercheurs de Harvard ont également conclu que les personnes âgées chroniquement seules présentaient un risque plus élevé d'accident vasculaire cérébral (56%), d'apparition de démences (59%) ou de maladies cardiaques (29%). La solitude, lorsqu'elle est subie, est également un facteur de risque de mortalité pour les survivants du cancer et augmente, chez les personnes concernées, la majoration des symptômes de maladies déjà présentes ou l'apparition de nouvelles. Il est aussi plus difficile de vivre les deuils de la vie et de traverser les étapes inhérentes à la vieillesse (affaiblissement progressif et naturel des capacités physiques et intellectuelles, ralentissement du rythme biologique et remaniements identitaires). L'isolement social peut être à l'origine d'un sentiment d'inutilité, de perte de sens de sa propre existence propice aux idées suicidaires, aux troubles anxieux, aux états d'hypervigilance généralisés et aux dépressions.</p> <p>Se retrouver isolé est donc un facteur de risque avéré de développer une forme de vieillissement pathologique, terrain favorable à la grande dépendance. Dans ce contexte, il paraît nécessaire d'accompagner les personnes âgées isolées à leurs domiciles, par le biais de visites de convivialité, pour construire avec elles un lien de confiance durable et de qualité, avant ou en parallèle d'entreprendre la démarche d'intégrer un collectif et des rencontres entre pairs ou intergénérationnelles.</p> <p>En 2020, 2517 personnes sur 7737 habitants étaient âgées de plus de 60 ans, ce qui représente 1 citoyen sur 4 et 32 % de la population locale (contre 28% pour le département de l'Aube). Les 75 ans et plus, constituent, quant à eux, environ 11%. Ces pourcentages, supérieurs à la moyenne départementale, nous alertent sur un processus de vieillissement des ressortissants du Pays d'Othe déjà bien enclenché.</p> <p>Depuis janvier 2023, l'association des Petites Herbes coordonne un parcours d'accompagnement de personnes de plus de 60 ans touchées par l'isolement social sur le territoire du Pays d'Othe Armance, en collaboration avec le Centre Médico-Social du secteur.</p>	

	<p>En effet, le Centre Médicosocial du secteur, dans sa veille des situations d'isolement social, signale régulièrement des personnes âgées souffrant de solitude et présentant des troubles cognitifs, des maladies chroniques lourdes et des symptômes dépressifs.</p> <p>Par ailleurs, le dispositif Monalisa (mobilisation nationale de lutte contre l'isolement des âgés) de l'Aube, a pour mission d'accompagner sur l'ensemble du département la création et la structuration d'équipes citoyennes de bénévoles visiteurs à domicile et/ou animateurs de rencontres collectives, obligatoirement portées par des associations impliquées en local. Il souhaite donc épauler l'association Les Petites Herbes dans son projet mais, étant donné son cahier des charges, ne peut mener cet accompagnement que sur le plan de l'ingénierie (avec une mise à disposition gratuite de ses compétences et savoir-faire) et non pécunier.</p> <p>Pour couvrir l'intégralité du secteur, l'association les Petites Herbes aura besoin de recruter 15 bénévoles de lien social dans sa future équipe citoyenne.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</p>	<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>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 4</p>	<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>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et qualité de vie des habitants du Pays d'Othe</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer le lien social entre les habitants sur le territoire</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>Communiquer sur l'existence de l'association et de ses actions pour agir contre l'isolement des âgés et en faveur du lien social</p> <p>Accueillir, toute l'année, dans la maison des Petites Herbes une journée par mois un groupe de 8 aînés habitant le territoire</p> <p>Proposer des temps d'information et d'échanges au grand public et aux professionnels sur l'isolement relationnel et le repérage des seniors en situation de fragilité sociale par des diverses actions en partenariat avec le dispositif MONALISA</p> <p>Former les bénévoles et les salariés de l'association des Petites Herbes accompagnant le public âgé aux enjeux de la relation d'aide, à la posture d'écoute et à la conduite d'activités à destination des personnes vulnérables en partenariat avec le dispositif MONALISA</p> <p>Proposer aux aînés signalés isolés des visites à domicile tous les 15 jours, réalisées par une équipe citoyenne de bénévoles portée par l'association des Petites Herbes</p> <p>Organiser des réunions et des temps d'échanges de pratiques entre les bénévoles, leurs référents, les salariés de l'association et les professionnels du médicosocial du secteur en partenariat avec le dispositif MONALISA</p>

<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p>L'action étant déjà mise en œuvre en 2024 aux Petites Herbes, il s'agit de poursuivre les activités déjà engagées sur 2025.</p> <p>Etape 1 : lancement des actions pour 2025</p> <p>Afin d'assurer une continuité entre 2024 et 2025, il s'agira de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programmer les journées d'accueil des aînés à l'association en 2025 - Relancer la communication auprès des partenaires du secteur médicosocial, des libéraux, de la communauté de commune concernant la programmation de ses journées, ses journées sont d'ailleurs intitulées « journées escapades conviviales » - Programmer les autres actions prévues pour 2025 <p>Etape 2 : la communication sur les actions 2025</p> <p>L'association des Petites Herbes mettra en œuvre un plan de communication pour d'une part, relayer les différentes actions à venir et d'autre part, informer sur le projet de création d'une équipe citoyenne de bénévoles de lien social, portée par l'association.</p> <p>Plusieurs outils de communication seront utilisés ou créer selon les besoins et notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Article dans l'Est-éclair - Encarts dans les bulletins communaux - Distribution de flyers dans les 14 communes - Stands au marché <p>Etape 3 : le descriptif ci-dessous présentent donc les différentes actions qui seront mises en place sur l'année</p> <p>Les journées « escapades conviviales »</p> <p>Ces journées seront mises en place tout au long de l'année 2025, de 11h30 à 16h30, dans la maison de l'association des Petites Herbes afin d'offrir le confort d'une maison d'habitation.</p> <p>Les journées s'organiseront de la manière suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un temps d'échange à l'arrivée le matin - Un atelier cuisine pour la confection du goûter - Un repas qualitatif livré par un traiteur local - 2h d'animation collective l'après-midi (thèmes variés : jeux, ateliers mémoire, arthérapie, musique, médication animale, couture, créativité florale...) <p>Ces journées seront encadrées par animatrice en vie sociale et d'autres partenaires pourront être mobilisés selon les activités proposées.</p> <p>Les transports des personnes bénéficiaires seront organisées avec un véhicule adapté PMR.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation de temps d'échange et d'information auprès du grand public et des professionnels <p>L'association des Petites Herbes proposera tout au long de l'année différents temps, en partenariat notamment avec le dispositif MONALISA à destination du grand public et donc de potentiellement futurs bénévoles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projection débat autour du fil « Les Vieux » (en interne pour les adhérents de l'association courant février). - Spectacle « Elle et lui » (en avril, pour le grand public, les élus locaux et le tissu associatif local du bassin de vie).
---	--

	<input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : bénévoles et multigénérationnels	<input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes pays d'Othe	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	33 465 euros (dont dispositif MONALISA : 6 158 €)
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 3 150 € + autres
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Les ressources mobilisables peuvent être internes et/ou externes à la structure en charge du portage de la FA Il s'agit des ressources qui ne sont pas liées à un financement mais bien à des prestations en nature ou des mises à disposition Locaux Bus Salariés monalisa Budget communication
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 (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...) <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 (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 checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" 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 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	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

<p>inégalités sociales de santé ?</p>	
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p><i>(Nationale, régionale, locale)</i></p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs processus</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre et typologie de participants à chaque action • Niveau de satisfaction des participants • Nombre et typologie de partenaires associés à l'action • Niveau de satisfaction des partenaires • Nombre et typologie de réunions réalisées • Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel <p>Types de supports de communication créés ou utilisés</p> <p>Indicateurs de résultats</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'habitants déclarant se sentir moins isolés à T1 - Typologie des initiatives en matière d'isolement déclarées par les habitants à T1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation interne des journées d'accueil aux Petites Herbes est réalisée après chaque journée par la coordinatrice. Elle relève la fréquentation, participation, les obstacles et difficultés en vue de les partager avec la direction de l'association et engager des solutions.</p> <p>L'évaluation à destination des partenaires et financeurs est réalisée 2 fois par an, par la coordinatrice et la direction des Petites Herbes, elle relèvera l'état des lieux des journées d'accueil et suivis, l'avancement des formations, l'organisation de la journée de sensibilisation.</p> <p>L'évaluation global du projet comprend :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le nombre de formations Monalisa réalisées auprès des bénévoles et salariés des Petites Herbes - Le nombre de journées d'accueil réalisées aux Petites Herbes, le nombre de participants, les thématiques abordées, les recueils de satisfaction - Le nombre de suivis réalisés au domicile par la coordinatrice et les bénévoles : appels téléphoniques, visites - La réalisation de la journée de sensibilisation au grand-public, nombre de participants, ateliers réalisées.

Action 4.4	Développons les CPS à l'école
------------	--------------------------------------

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	<i>Structure :</i>	<i>Association Addictions France</i>
	<i>Personne référente</i>	<i>Marie Pierre BRAY</i>
Axe stratégique du CLS	Promouvoir la santé mentale	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les compétences psychosociales (CPS) sont des compétences de vie, utiles au quotidien pour chacun. Elles contribuent à favoriser le bien-être mental, physique et social, et à prévenir une large gamme de comportements et d'attitudes aux incidences négatives sur la santé. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) les définit comme « un groupe de compétences psychosociales et interpersonnelles qui aident les personnes à prendre des décisions éclairées, à résoudre des problèmes, à penser de façon critique et créative, à communiquer de façon efficace, à construire des relations saines, à rentrer en empathie avec les autres, à faire face aux difficultés et à gérer leur vie de manière saine et productive » (OMS 2003).</p> <p>Les compétences psychosociales des enfants et des jeunes doivent être développées grâce à des interventions coordonnées tout au long de leur parcours, organisées dans leurs différents milieux de vie.</p> <p>Le référentiel sur les CPS de Santé publique France (2022) les décrit ainsi : « Les CPS constituent un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives. »</p> <p>L'instruction interministérielle du 19 août 2022 définit une stratégie nationale multisectorielle de développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes sur quinze ans 2022 – 2037</p> <p>Cette action s'inscrit en lien avec la CONVENTION CADRE Education Nationale / ARS GE 2023/2028. Le CLS du Pays d'Othe est en cours de construction, et sera signé en décembre 2024. Lors des groupes de travail, le développement des CPS est revenu à plusieurs reprises. Le territoire compte près de 900 élèves répartis dans 6 écoles et un collège.</p> <p>Le développement des CPS est une action également inscrite dans le TER de la CC du Pays d'Othe.</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 - Développement des Compétences psychosociales (CPS) en milieu scolaire <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre	

	<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 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 (si indiqué)	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire du Pays d'Othe
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer le développement des CPS dès le plus jeune âge
Objectifs opérationnels	<p>Mettre en place un temps d'échange sur les CPS avec l'équipe éducative de l'établissement scolaire concerné par l'action</p> <p>Organiser 5 séances collectives sur les CPS à destination 2 classes d'élèves de CM1/CM2</p> <p>Mettre en place un temps d'échange sur les CPS à destination des parents des élèves de l'établissement scolaire concerné par l'action</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Etape 1 : identification et mobilisation de l'établissement scolaire dès janvier 2025</p> <p>En collaboration avec l'Education Nationale, un établissement scolaire du premier degré sera identifié préalablement. Puis une rencontre sera organisée avec l'équipe éducative de l'établissement scolaire afin de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Présenter le projet, - Identifier les besoins spécifiques en lien avec les CPS, - Etablir un calendrier de travail et de planification des actions prévues. <p>L'ensemble des activités menées se feront en lien aussi avec la coordinatrice du TER.</p> <p>Etape 2 : Mise en œuvre entre février et juin 2025</p> <p>Plusieurs actions seront mises en place par une chargée de prévention de l'Association Addictions France :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En premier, auprès de l'équipe éducative (enseignants, directeur/rices, AESH, personnels autre, ...) , mise en place d'au moins un temps d'échange sur une demi-journée : définition de ce que sont les CPS et l'intérêt de les développer notamment en lien avec les enjeux en matière d'addictologie auprès de cette tranche d'âge-là. - Auprès des enfants : mise en œuvre de séances collectives à destination de 2 classes (niveau CM1/CM2). Les compétences émotionnels, cognitives et sociales y seront travaillés et les contenus seront ajustés en fonction des enjeux repérés au sein de l'établissement par l'équipe éducative.

	<p>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)</p> <p>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</p> <p>Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>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>)</p> <p>Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <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>(Nationale, régionale, locale)</p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez) Item à compléter par l'ARS avec le porteur</p>
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participants aux actions / prévu - Typologie des participants présents/prévu - Niveau de satisfaction des participants - Nombre de partenaires associés aux actions/prévu - Typologie des partenaires associés aux actions/prévu - Niveau de satisfaction des partenaires - Nombre d'actions réalisées/prévu - Typologie des actions réalisées - Lieux de réalisation des actions - Budget utilisé par rapport au budget prévisionnel - Types de supports de communication créés ou utilisés - Nombre de réunion avec l'équipe éducative / prévu - Typologie des personnes présentes aux réunions /prévu <p>Indicateurs de résultat :</p>

	<ul style="list-style-type: none">- Nombre d'enfants déclarant avoir renforcé des compétences cognitives, émotionnelles et relationnelles* à T1- Typologie des compétences psychosociales renforcées selon l'âge des enfants à T1 <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se fera tout au long du projet et 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">- Questionnaire d'évaluation auprès des primaires (appréciation des séances et notions retenues)- Questionnaire d'évaluation auprès de l'équipe éducative- Evaluation oral auprès des parents (intérêt, utilité, appropriation)
--	---

Axe transversal			
Objectifs spécifiques	Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du Contrat Local de santé	Renforcer le travail partenarial entre les acteurs du CLS	Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche CLS ainsi que les actions de santé menées sur le territoire, à destination des acteurs locaux, des habitants et des partenaires intervenant sur le territoire
Les fiches-actions	Fiche T.1 : Communication Fiche T.2 : Coordination		

Action T.1	La communication au sein du CLS	
Typologie de l'action	Nouvelle action Action expérimentale Action Innovante Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Communauté de Communes du Pays d'Othe
	<i>Personne référente</i>	A définir
Axe stratégique du CLS	Axe transversal du CLS	
Contexte et enjeux locaux	<p>La communication au sein d'un Contrat Local de Santé est essentielle, d'une part, pour permettre à chacun de s'approprier la démarche et donc de s'y impliquer et dans un second temps de valoriser les actions qui sont menées dans ce cadre.</p> <p>Lors des travaux d'élaboration du CLS, des échanges entre les élus et les acteurs du territoire ont permis d'aboutir à un constat commun, la nécessité d'améliorer la communication autour de la santé à tous les niveaux et notamment auprès des habitants ainsi que des difficultés liées à l'orientation des patients en situation « d'urgence sociale » lié en partie à un manque de lisibilité et visibilité des offres disponibles sur le territoire.</p> <p>Afin de répondre à ces besoins en communication, la Communauté de Communes souhaite mettre en place différents types d'outils de communication comme par exemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un magazine cocom bi-annuel • Une newsletter • Padlet actualité 	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<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 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 (si indiqué)	Améliorer la qualité de vie et la santé des habitants du territoire	
Objectifs spécifiques (si indiqué)	Renforcer la lisibilité et la visibilité de la démarche CLS ainsi que les actions de santé menées sur le territoire, à destination des acteurs locaux, des habitants et des partenaires intervenant sur le territoire	
Objectifs opérationnels	Elaborer un cahier des charges pour chacun des outils de communication à créer avec un groupe de travail à mobiliser Créer des supports de communication sur le CLS (sa démarche, ses actions) à destination des acteurs du territoire du CLS, avec le groupe de travail mobilisé	
Etapas de mise en œuvre – Description	Année 1	

	<p><u>Etape n° 1 : Constitution d'un groupe de travail</u></p> <p>Ø Identification des acteurs du territoire à mobiliser au sein du groupe de travail Ø Prise de contact avec ses acteurs et rencontre si nécessaire pour présenter la démarche de travail Ø Echanges avec les acteurs identifiés sur les modalités et le degré d'implication dans la démarche Le groupe de travail aura pour mission :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'élaborer le ou les cahiers des charges des outils de communication choisis • De créer ces outils en mobilisant les partenariats nécessaires sur le territoire • D'évaluer les actions de communication tout au long du CLS <p><u>Etape n°2 : Construction des outils de communication par le groupe de travail</u></p> <p>Dans le cadre du cahier des charges, il sera nécessaire de définir pour chaque outil :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le format : papier, dématérialisé ou les deux • Le public ciblé • Le contenu de chaque outil • Les partenaires à solliciter • Les modalités de recueil des informations attendus • Le coût • Le calendrier pour chaque outil • La fréquence et les modalités de diffusion des outils • La fréquence et les modalités d'actualisation des outils • Les modalités d'évaluation de chaque outil <p><u>Etape n°3 : Diffusion des supports de communication</u></p> <p>Le calendrier de diffusion de chaque outil sera déterminé par le groupe de travail.</p> <p><u>Etape n°4 : Evaluation de l'action année 1</u></p> <p>Un temps de bilan sera organisé avec le groupe de travail afin :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'évaluation d'action sur l'année 1 • D'identifier les pistes d'amélioration à apporter aux outils de communication • D'évaluation le travail collaboratif réalisé <p><u>Les années suivantes :</u></p> <p>Poursuivre la communication à l'aide des outils élaborés et en prenant en compte les modifications à apporter d'une année sur l'autre.</p>	
Durée de l'action	Annuelle : Pluriannuelle : x Ponctuelle : Début : 2025 Fin : 2029	
Partenaires de l'action	Tous les acteurs du CLS	
Public visé	Jeunes enfants (0 à 6 ans) Enfants (7 à 11 ans) Adolescents (12 à 15 ans) Jeunes Adultes (16 à 25 ans) Adultes (26 à 65 ans) Personnes âgées (>65 ans)	* Préciser si professionnels : Médical Paramédical Médico-social Social

	Professionnels* Autre (Précisez) : acteurs, habitant, partenaires	De la prévention et de la promotion de la santé De l'éducation/la formation De la culture/Loisirs Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes du Pays d'Othe	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	1000 €
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) Glob&alité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) Efficacité et sécurité	
	Mode de vie Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) Conditions de travail	
	Environnement social Intégration sociale Empowerment (<i>participation des habitants</i>) Normes et climat social	
	Contexte économique et politique Augmentation des richesses locales Adaptation aux besoins de la population La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques Niveau de revenu Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
	Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	Oui Non
Politiques Publiques concernées	<i>Plan Régional en Santé GE</i>	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui Non (Précisez)	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : - <i>Nombre et profil des personnes touchés par l'action</i> - <i>Nombre et typologie des partenaires associés à l'action</i> - <i>Modalités d'implication des partenaires dans l'action</i> - <i>Nombre d'outils de communication crée</i> - <i>Typologie des outils de communication crée</i> - <i>Étapes effective de d'élaboration des outils (cahier des charges, plan de communication, plan de diffusion)</i>	

	<ul style="list-style-type: none">- <i>Durée de l'action</i>- <i>Lieu de réalisation de l'action</i> <p>Indicateurs de résultat :</p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Nombre de d'acteurs, d'habitants et de partenaires déclarant mieux comprendre la démarche de CLS sur leur territoire</i>- <i>Nombre de d'acteurs, d'habitants et de partenaires déclarant mieux connaître les actions menées dans le cette démarche sur le territoire</i>- <i>Nature de l'action déclarée plus visibles et plus lisibles</i> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p><i>L'évaluation se fera 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 :</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Feuille d'émargement des réunions</i>- <i>Compte rendu des réunions</i>- <i>Questionnaire à destination des lecteurs après 3 diffusions</i>- <i>.....</i>
--	--

Action T.2	Coordination du Contrat Local de Santé de la Communauté de Communes du Pays d'Othe
-------------------	---

Typologie de l'action	Nouvelle action Action expérimentale Action Innovante Action existante (adaptation, extension)
Porteur	<i>Structure :</i> Communauté de communes du Pays d'Othe
	<i>Personne référente</i> Nathalie CHANDIOUX
Axe stratégique du CLS	Axe transversal au CLS
Contexte et enjeux locaux	<p>Le CLS est un instrument de mise en œuvre et de déploiement des politiques de santé sur un territoire de proximité et à ce titre :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il structure une démarche de planification en santé. ▪ Il est un outil de coordination, d'articulation et de gouvernance qui a pour objectif de répondre aux enjeux de santé globaux du territoire et de peser sur les inégalités sociales et territoriales de santé en mobilisant de façon convergente les ressources sur ce territoire. ▪ Il se caractérise par sa dimension intersectorielle en permettant d'associer aux acteurs de la santé, les acteurs de l'éducation, de la politique de la ville et de la cohésion sociale, la population et les élus. <p>Son déploiement nécessite une fonction d'animation et de coordination locale pour sa mise en œuvre, son suivi et son évaluation, afin de le rendre accessible, lisible, et par la même d'être incarné par un référent envers la population, les professionnels et les signataires.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)	<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 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 qualité de vie et la santé des habitants du territoire
Objectifs spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer l'animation, le déploiement du plan d'actions et l'évaluation du Contrat Local de santé - Renforcer le travail partenarial entre les acteurs du CLS
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser les différentes réunions des instances de gouvernance du CLS - Organiser le suivi des actions du CLS - Réaliser les évaluations intermédiaires et finale du CLS - Identifier les enjeux et problématiques en santé du territoire qui émergeront de la mise en œuvre et de l'évaluation des actions

<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p>Les missions principales du coordinateur :</p> <p>Impulser et coordonner la dynamique autour du contrat local de santé sur le territoire de la collectivité locale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 autre et s'assurer de sa mise en œuvre en lien avec la FA communication ▪ 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 <p>Chaque année :</p> <p>Mise en place des instances de gouvernance (COFIL, COTECH, groupe thématique ...)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification et mobilisation les acteurs dans chacune des instances ▪ Organisation des réunions tout au long de l'année (volet technique, logistique...) ▪ Réalisation des comptes rendus ▪ Envois des comptes rendus aux acteurs <p>Les acteurs à mobiliser et la fréquence des réunions sera définis par les pilotes de la démarche.</p> <p>Ø Suivi des actions et coordination des acteurs Tout au long de l'année, le coordinateur fera le lien avec les acteurs dans le cadre du suivi de leur action. Les acteurs seront réunis 1 à deux fois par an pour communiquer sur leurs actions et partager leurs expériences autour des actions menées. Le coordinateur sera aussi en soutien des acteurs dans la mise en œuvre de leur action ainsi que pour mieux identifier les ressources du territoire sur lesquels ils peuvent s'appuyer.</p> <p>Ø Evaluation du CLS Le coordinateur assurera l'évaluation du CLS, intermédiaire (fréquence à définir avec les pilotes) et finale au bout de 5 ans.</p> <p>Ø Articulation avec les pilotes de la démarche : la Communauté de communes et l'ARS Le coordinateur mettra en place des temps d'échanges, de concertation, de construction et de validation réguliers avec les pilotes de la démarche concernant la mobilisation des acteurs, la mise en œuvre des actions, l'évaluation des actions et l'évaluation du CLS.</p>		
<p>Durée de l'action</p>	<p>Annuelle : _____ Pluriannuelle : _____ Ponctuelle : _____</p> <p>Début : janvier 2025 Fin : décembre 2029</p>		
<p>Partenaires de l'action</p>	<p>Acteurs et services communaux, ARS, CPAM, acteurs du CLS, GHT/GHAM</p>		
<p>Public visé</p>	<table border="0"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> Jeunes enfants (0 à 6 ans) Enfants (7 à 11 ans) Adolescents (12 à 15 ans) Jeunes Adultes (16 à 25 ans) Adultes (26 à 65 ans) Personnes âgées (>65 ans) Professionnels* Autre (Précisez) : partenaires </td> <td style="vertical-align: top;"> * Préciser si professionnels : Médical Paramédical Médico-social Social De la prévention et de la promotion de la santé De l'éducation/la formation De la culture/Loisirs </td> </tr> </table>	Jeunes enfants (0 à 6 ans) Enfants (7 à 11 ans) Adolescents (12 à 15 ans) Jeunes Adultes (16 à 25 ans) Adultes (26 à 65 ans) Personnes âgées (>65 ans) Professionnels* Autre (Précisez) : partenaires	* Préciser si professionnels : Médical Paramédical Médico-social Social De la prévention et de la promotion de la santé De l'éducation/la formation De la culture/Loisirs
Jeunes enfants (0 à 6 ans) Enfants (7 à 11 ans) Adolescents (12 à 15 ans) Jeunes Adultes (16 à 25 ans) Adultes (26 à 65 ans) Personnes âgées (>65 ans) Professionnels* Autre (Précisez) : partenaires	* Préciser si professionnels : Médical Paramédical Médico-social Social De la prévention et de la promotion de la santé De l'éducation/la formation De la culture/Loisirs		

	Autre (Précisez) :	
Territoire d'intervention	Communauté de communes du Pays d'Othe	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	30000€
	<i>Financeurs et montants</i>	CC : 15000€ ARS : 15000€
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Moyens logistiques et matériel des collectivités
Déterminants de santé visés	Système de soins Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) Efficacité et sécurité	
	Mode de vie Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) Conditions de travail	
	Environnement social Intégration sociale Empowerment (<i>participation des habitants</i>) Normes et climat social	
	Contexte économique et politique Augmentation des richesses locales Adaptation aux besoins de la population La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques Niveau de revenu Niveau d'éducation	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	Oui Non	
Politiques Publiques concernées	<i>PRS, Politique intercommunale</i>	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	Oui Non (Précisez)	
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Respect du calendrier du CLS et du plan d'action</i> • <i>Nombre de réunions (comités opérationnels, techniques, pilotage) et groupes de travail</i> • <i>Nombre et typologie des participants aux différentes instances</i> 	

	<ul style="list-style-type: none">• <i>Degrés de participation /niveau d'implication des partenaires dans les instances</i> <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité :</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>Nombre et typologie d'actions développées dans le cadre du CLS</i>• <i>Nombre et typologie de partenariat développés au sein du CLS</i>• <i>Nombre et typologie d'évaluation du CLS</i>• <i>Bénéfices perçus par les partenaires des différentes instances</i>• <i>Bénéfices perçus par les habitants</i> <p>Méthode d'évaluation envisagée : <i>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 :</i></p> <ul style="list-style-type: none">- <i>Outils de suivi</i>- <i>Tableau de reporting</i>- <i>Echéancier</i>- <i>Grille d'évaluation</i>- <i>.....</i>
--	---

Axe	Fiches-actions	Porteur
<p>Axe 1 : Accès à la santé et aux soins</p>	Fiche 1.1 : Mise en place d'une consultation jeunes consommateurs au collège	
	Fiche 1.2 : Ateliers conférences santé	
	Fiche 1.3 : Etude d'opportunité de déploiement du médico-bus	
	Fiche 1.4 : Etude de faisabilité du déploiement d'un réseau de coordination (CPTS)	
<p>Axe 2 : Des environnements favorables à la santé</p>	Fiche 2.1 : Mission burger frites 100% Local, accompagner l'alimentation saine et durable dans nos assiettes	
	Fiche 2.2 : Navig'Othe	
	Fiche 2.3 : Je bouge pour ma santé	
	Fiche 2.4 : Programme nutrition sensorialité et durabilité	
<p>Axe 3 : Prévention tout au long de sa vie</p>	Fiche 3.1 : Activ'en Othe	
	Fiche 3.2 : Tous Acteurs : Prévenir le Harcèlement, Ensemble	
	Fiche 3.3 : Forum santé	

	Fiche 3.4 : Etude d'opportunité pour une maison des 1000 premiers jours itinérante	 Communauté de Communes du Pays d'Othe
	Fiche 3.5 : Prév-en-Othe	 Communauté de Communes du Pays d'Othe
: Axe 4 : Promouvoir la santé mentale	Fiche 4.1 : Collectif SISM	 Communauté de Communes du Pays d'Othe
	Fiche 4.2 : Formation PSSM	 Communauté de Communes du Pays d'Othe
	Fiche 4.3 : Escapades conviviales	 Les Ateliers DES PETITES HERBES « CULTIVONS DU LIEN » MIEUX-ÊTRE - SANTÉ - SOCIAL
	Fiche 4.4 : Développons les CPS à l'école	 Association Addictions France
Axe Transversal	Fiche T.1 Communication	 Communauté de Communes du Pays d'Othe
	Fiche T.2 Coordination	 Sud Champagne msa SERVICES

