

Contrat Local de Santé de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

2022-2026

REMERCIEMENTS

La santé est une des principales préoccupations des habitants d'un territoire, notamment en milieu rural où la faible densité de population et les faibles moyens financiers et humains rendent l'accès aux services de santé extrêmement difficiles.

La mise en place de ce Contrat Local de Santé pour la période 2022 – 2026 va permettre de favoriser la coordination entre les acteurs, de mettre en place des outils nouveaux telle la télémédecine, et d'élargir la connaissance des professionnels agissant pour la santé des habitants.

La Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt en partenariat avec la Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne et l'Agence Régionale de Santé Grand Est remercient :

- l'ensemble des élus, des acteurs locaux et des habitants pour leur contribution et leur participation aux groupes de travail,
- la coordinatrice de MSA Services Sud Champagne pour l'excellent accompagnement à la fois technique et humain, tout au long de l'élaboration du programme,
- ainsi que l'IREPS pour son appui méthodologique important tout au long de la démarche.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Communauté de communes
Arcis Mailly Ramerupt



Val de l'Aube
L'audace d'un territoire

SOMMAIRE

I.	PROPOS PRELIMINAIRES	1
II.	PREAMBULE	2
III.	CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	4
	Article 1 : Présentation du territoire	5
	Article 2 : Elaboration du contrat local de santé	8
	Article 3 : Enjeux sanitaires et sociaux.....	12
	Article 4 : La coordination des différentes politiques de santé	12
IV.	CHAMP D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	22
	Article 5 : Le territoire.....	22
	Article 6 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé.....	22
	Article 7 : Les engagements des signataires	22
V.	PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	23
	Article 8 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions	23
VI.	MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	26
	Article 9 : Les instances de gouvernance.....	26
	Article 9-1 : Le comité de pilotage	26
	Article 9-2 : Le comité technique	27
	Article 9-3 : Les groupes de travail thématiques.....	28
	Article 9-4 : Le coordinateur du contrat local de santé.....	28
VII.	SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE	30
	Article 10 : Durée du contrat local de santé.....	30
	Article 11 : Le suivi de mise en œuvre du contrat local de santé	30
	Article 12 : L'évaluation du contrat local de santé	30
VIII.	MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE.....	31
	Article 13 : La révision du contrat local de santé	31

Article 14 : La fin du contrat local de santé.....	31
Article 15 : La résiliation du contrat local de santé	31
Article 16 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires	31
IX. SIGNATAIRES.....	32
X. ANNEXE n°1 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE	33
Annexe n°1-1 : Pré-diagnostic	33
Annexe n°1-2 : Diagnostic local de santé.....	41
XI. ANNEXE n°2 : FICHES ACTION	52
Axe stratégique n°1 : Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes	52
Axe stratégique n°2 : Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants	90
Axe stratégique n°3 : Soutenir l'organisation des services de santé et le recours aux soins	135
Axe stratégique n°4 : Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants.....	156
Axe transversal : Communication et coordination	210
XII. Annexe n°3 : Listes des objectifs spécifiques identifiés.....	223
XIII. Annexe n°4 : Synthèse du programme d'actions 2022 par porteur d'action	225

I. PROPOS PRELIMINAIRES

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

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

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

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

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

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

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

Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt n°2019-044 du 29 Octobre 2019 relative à l'engagement dans la démarche du contrat local de santé (CLS) ;

Vu la délibération du Conseil communautaire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt n°2021-047 du 15 Novembre 2021 approuvant le contrat local de santé (CLS) pour la période 2022-2026 ainsi que le programme d'actions, et autorisant la Présidente à signer le document.

II. PREAMBULE

Si la protection de la santé est un droit fondamental protégé constitutionnellement et législativement, elle est aussi reconnue internationalement depuis la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), adoptée le 22 juillet 1946 et signée par les représentants de 61 Etats, dont la France. L'OMS définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Ainsi, la santé s'inscrit dans une perception large, englobant tous les facteurs pouvant de près ou de loin en permettre sa protection. C'est en ce sens que la Charte d'Ottawa, adoptée le 21 novembre 1986, fait de la promotion de la santé un point clef dans la politique internationale en santé. Elle détermine la promotion de la santé comme le moyen de « *donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter.* »

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

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

L'instauration des CLS dans notre système de santé a été actée par la loi 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Le CLS est le résultat d'une double dynamique : d'une part c'est un levier de mise en œuvre du Projet Régional de Santé, piloté par l'Agence Régionale de Santé du Grand Est - d'autre part c'est un outil de coopération des acteurs du territoire pour définir et mettre en œuvre une politique de santé locale. La Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt (CCAMR) est la structure porteuse du CLS. Enfin, les partenaires au CLS apportent un soutien à la construction de ce contrat et à sa mise en œuvre.

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

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

Concrètement, le CLS résulte d'un travail de coopération entre l'Agence Régionale de Santé du Grand Est et la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt. Les partenaires du

CLS, sans en être signataires, apportent un soutien à la construction de ce contrat et dans la définition et l'élaboration de ses enjeux.

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

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

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

- Prévention
- Promotion de la santé et lutte contre les addictions (tabagisme, nutrition, activité physique adaptée, vaccination, santé environnementale, ...)
- Soins de proximité
- Innovation et E-santé
- Parcours personnes âgées

Les axes prioritaires retenus pour le CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt sont :

- ❖ Axe 1 : Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes.
- ❖ Axe 2 : Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants.
- ❖ Axe 3 : Soutenir l'organisation des services de santé et le recours aux soins.
- ❖ Axe 4 : Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants.

Une priorité transversale a été identifiée : il s'agit de développer la communication et une meilleure interconnaissance des acteurs afin de renforcer le travail en complémentarité sur le territoire.

La coordination des acteurs de territoire est également un enjeu essentiel afin d'articuler les actions de chacun et œuvrer de manière coordonnée en faveur de la santé des habitants du territoire.

III. CONTEXTE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Les questions relatives à la santé des habitants sont une préoccupation des élus depuis plusieurs années. Disposant de la compétence en matière de santé, le Conseil communautaire travaille à l'amélioration de l'offre du territoire, entre autres, par la mise en place d'équipements et en apportant un soutien aux professionnels de santé.

Ainsi, pour faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé, compléter l'offre existante et développer le travail en coordination des acteurs de santé du territoire, un projet de maison de santé pluridisciplinaire (MSP) située dans la ville d'Arcis a été impulsé. Cette structure a ouvert début 2020.

Ailleurs sur le territoire, on retrouve d'autres initiatives privées permettant de compléter le maillage : une maison de santé pluridisciplinaire (MSP) à Nogent-sur-Aube, une maison médicale à Mailly-le-Camp, un regroupement de professionnels de santé à Arcis-sur-Aube et 2 autres cabinets privés.

En complément de ces regroupements interprofessionnels, il est apparu nécessaire d'accentuer les travaux autour de la thématique santé en y associant plus largement les acteurs du territoire. C'est ainsi que le projet d'un contrat local de santé a émergé dès 2018.

Pour lancer la dynamique, un pré-diagnostic de territoire a été réalisé en 2018 par la MSA Sud Champagne. Ce diagnostic a permis d'établir un état des lieux des difficultés rencontrées et de recenser les travaux à engager (Annexe n°1-1).

A l'appui de ces premières conclusions et soucieux de l'amélioration de la santé des habitants du territoire, le Conseil communautaire a officiellement acté l'engagement de la collectivité dans la démarche de construction d'un contrat local de santé par une délibération du 29 Octobre 2019.

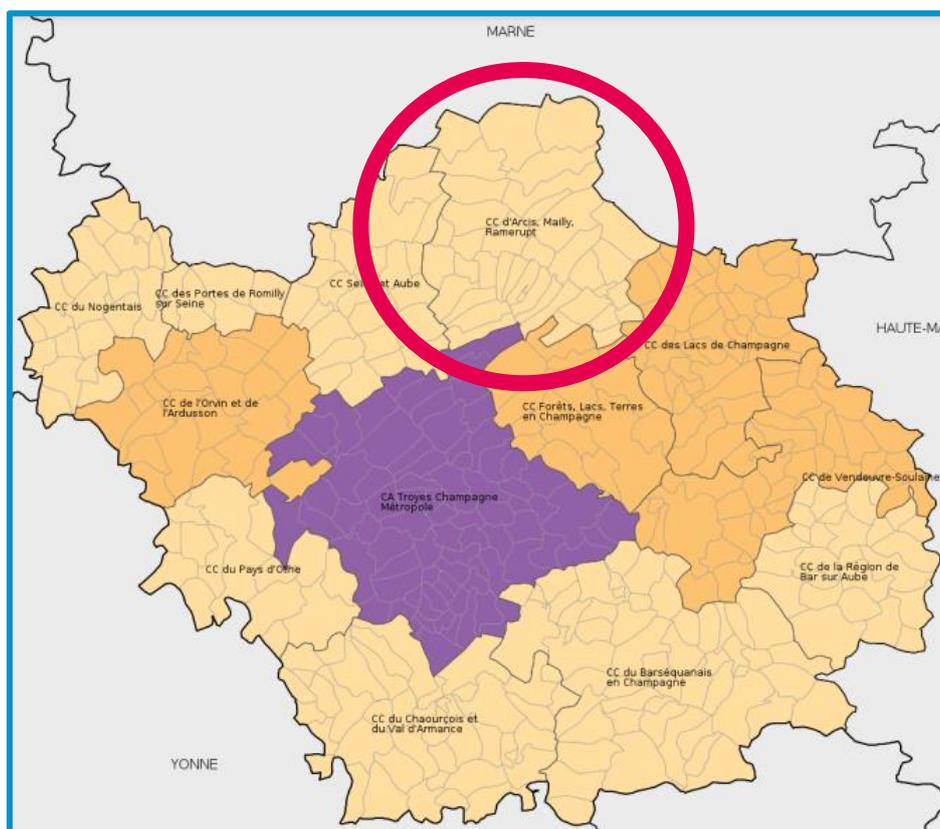
Le pré-diagnostic a pu être approfondi et actualisé en 2020 dans un diagnostic local de santé (DLS). Ce dernier a permis de préparer les travaux avec une connaissance précise et détaillée des sujets santé sur le territoire (Annexe n°1-2).

Les travaux ont démarré en Janvier 2021 avec l'installation du comité de pilotage et la validation des axes prioritaires de travail :

- ❖ Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes ;
- ❖ Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants ;
- ❖ Soutenir l'organisation des services de santé et le recours aux soins ;
- ❖ Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants.

Article 1 : Présentation du territoire

Carte n°1 : Localisation de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt dans le département de l'Aube.



Sources : <https://www.banatic.interieur.gouv.fr/>

Le territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt se situe au Nord du département de l'Aube, jouxtant la frontière avec le département de la Marne. Il s'étend sur 608,1 km² et est à dominante rurale.

Le territoire comprend 11 468 habitants, soit une densité de population à 18,8 habitants au km². Selon les données INSEE, le territoire regroupe presque autant de femmes que d'hommes. Le territoire bénéficie d'une proportion de jeunes importante : 18,8 % de la population du territoire a moins de 15 ans. A contrario, la population est vieillissante : 27 % de la population a plus de 60 ans.

La population de la CCAMR représente seulement 3,7 % de la population auboise mais 10 % du territoire départemental. Les plus grandes villes se situent dans la moitié ouest du territoire de la CCAMR : Arcis-sur-Aube (2900 habitants), Mailly-le-Camp (1850 habitants), Voué (697 habitants) et Pouan-les-Vallées (545 habitants).

La commune de Mailly-le-Camp bénéficie de la présence d'un camp militaire d'environ 1600 militaires, auxquels s'ajoutent leurs familles. En 2016, la commune d'Arcis-sur-Aube a également accueilli une cinquantaine de migrants suite au démantèlement de la « Jungle » de Calais.

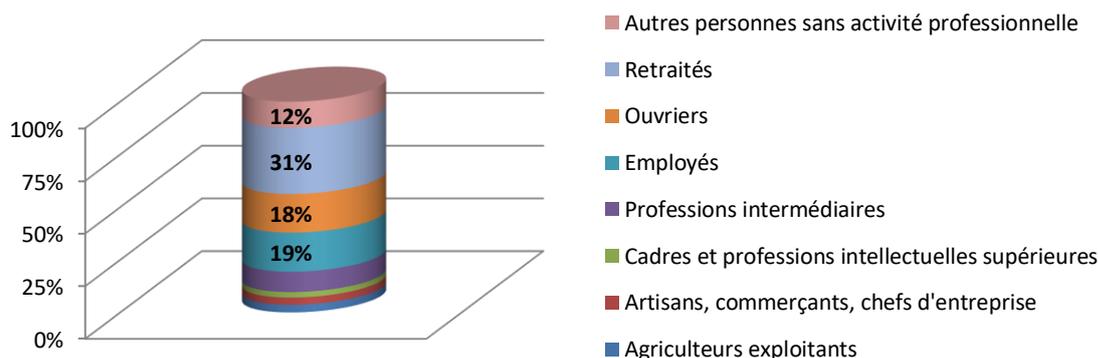
	France	Grand Est	Aube	CCAMR
Population en 2018	66 732 538	5 550 389	310 020	11 468
Superficie en 2018, en km ²	632 733,9	57 440,8	6004,2	608,1
Densité de population	105,5	96,6	51,6	18,8
Médiane du revenu disponible par unité de consommation en 2018, en euros	/	21610	20430	21040
Taux de pauvreté en 2018, en %	/	14,8	16,2	10,5
Taux de chômage en % des 15 à 64 ans en 2018	13,4	13,4	16,1	11,9

*Sources : Insee, RP2013 et RP2018 exploitations principales en géographie au 01/01/2021

En termes de classes socio-professionnelles, sont majoritairement représentées :

- La classe des retraités (31%),
- La classe des employés (19%),
- La classe des ouvriers (18%).

Le taux de pauvreté du territoire s'élève à 10,5 % (données INSEE 2018) contre 16,2 % pour la moyenne départementale.



Le territoire regroupe 5887 logements (données INSEE 2018) dont 84,1 % sont des résidences principales et 11,6 % sont des logements vacants. 68,3 % des ménages du territoire sont propriétaires de leur résidence principale.

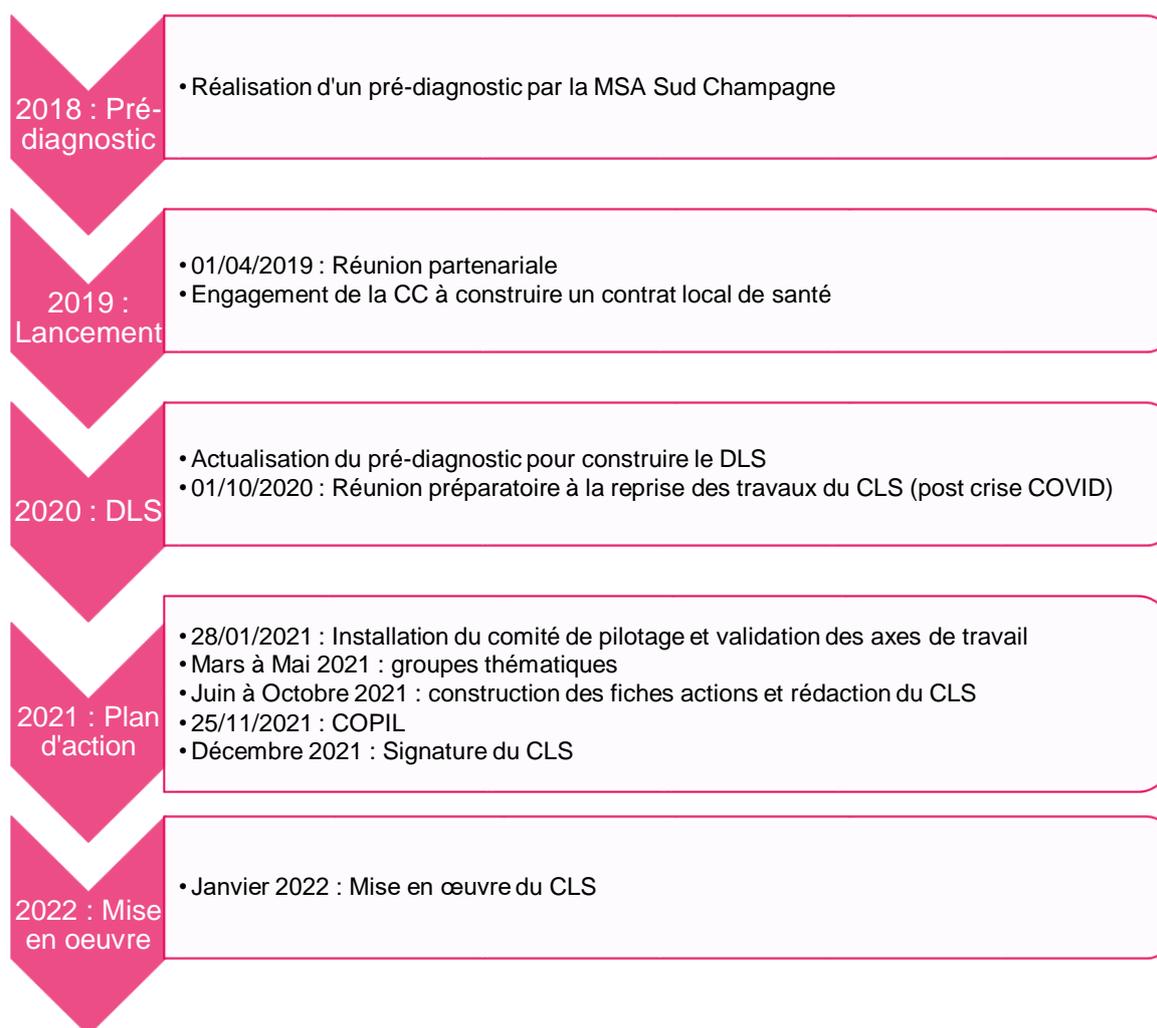
Le territoire est desservi par la D677 reliant Troyes à Chalons-en-Champagne et Reims et passant par Arcis-sur-Aube. L'autoroute A26 traverse la Communauté de communes et une sortie se trouve à Torcy-le-Petit, facilitant ainsi les transports à partir des zones industrielles et d'activités du secteur. L'accès est également facilité par la proximité avec la D619, en reliant Romilly-sur-Seine et plus loin Paris.

Le territoire est étendu (Verricourt => Semoine : 40 km) et majoritairement recouvert par des plaines céréalières. On recense également 3 zones industrielles (Torcy-le-Grand, Torcy-le-Petit, Le Chêne), ainsi que plusieurs parcs éoliens représentant plus d'une centaine de machines déjà installées. Notons également la présence d'employeurs importants notamment la sucrerie Cristal union à Villette-sur-Aube, Huguier Frères à Le Chêne, Fraenkische à Torcy-le-Grand, ...

Carte n°2 : Le territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt



Article 2 : Elaboration du contrat local de santé



Le CLS s'est construit en trois étapes, avec un appui méthodologique fort de l'IREPS.

1° Le lancement de la démarche

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

Afin d'officialiser leurs volontés réciproques, la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt et l'ARS Grand Est se sont engagées dans une démarche menant jusqu'à la conclusion d'un CLS, par la signature d'un mandat de négociation en date du 6 septembre 2019.

Le Conseil communautaire a acté localement sa volonté de construire un CLS sur le territoire par une délibération en date du 29 Octobre 2019.

2° Le diagnostic local de santé

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

Au préalable du lancement de la démarche du CLS, un pré-diagnostic territorial a été réalisé en 2018 par la MSA Sud Champagne. Ce pré-diagnostic a été repris et actualisé en 2020 par l'ARS afin de formaliser le diagnostic local de santé (DLS). Voici les principaux éléments qui en ressortent :

Les données démographiques et socio-économiques du territoire* :

- Le territoire de la CCAMR est principalement rural, avec une faible densité de population (18,8 hab/km² contre 51,6 pour l'Aube).
- La population est vieillissante avec une part des plus de 60 ans à hauteur de 27,3 % (= pour l'Aube) et les retraités représentent 31,3 % de la population (29,9 % pour l'Aube).
L'indice de vieillissement est supérieur à la moyenne nationale (80%) et départementale (86 %) et s'élève à 87 %.
- 469 personnes de + de 75 ans vivent seules (ANCT 2021), ce qui représente 4 % des données départementales.
- La part des [0-15 ans] est supérieure à la moyenne nationale (18,2%) et départementale (18,3%) pour atteindre 18,8 %.
- On note un taux de scolarisation et d'accès aux études supérieures en nette baisse à partir de 18 ans. Ce taux passe de 95 % à 27 %.
- La part des [30-44 ans] à hauteur de 19,2 % est plus élevée que les données nationale (18,8%) et départementale (17,8%).

- En 2017, 42,7 % des femmes et 31,5 % des hommes de + de 15 ans sont sortis du cursus scolaire sans diplôme (35 % pour l'Aube).
- On constate une paupérisation de plus en plus accrue de la population. 12 % des habitants sont sans activité professionnelle.
- Le taux de pauvreté s'élève à 12 % contre 16,3 pour l'Aube.
- Le revenu médian disponible par unité de consommation est de 20280 € et reste supérieur à la moyenne de l'Aube (19820 €) mais inférieur à celle régionale (21030€).
- 48 % des ménages fiscaux sont imposables en 2018, en cohérence avec les données régionales et départementales.
- Les classes des ouvriers et des employés sont largement représentées et sont supérieures respectivement 6 et 2,3 points par rapport aux données nationales (18,4 % et 18,5 % contre 12,2 % et 16,2 % en France).
- Néanmoins, les bénéficiaires du RSA sont inférieurs de 20 points par rapport à l'Aube (48,9 ‰) et à la France (45,4 ‰) avec 25,6 ‰ parmi les [15-64 ans] du territoire.

*Sources : INSEE 2017-2018

Les problématiques de santé identifiées* :

- Le territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt dispose d'un indice de développement humain (IDH) à 0,41 contre 0,52 en moyenne en Grand Est. L'espérance de vie pour les hommes est de 79,9 ans (78,5 ans pour l'Aube), et pour les femmes elle est de 86,9 ans (contre 84 ans pour l'Aube).
- Le taux de mortalité est de 10,3‰ habitants (contre 8,7‰ pour la France et 10‰ pour l'Aube).
- Quelques chiffres concernant la mortalité :
 - 27 % des décès sont en lien avec un cancer,
 - 28 % sont liés à une maladie de l'appareil circulatoire,
 - 16 % sont des décès prématurés (avant 65 ans),
 - 12 % sont liés au tabac.
- Les affections longue durée (ALD) touchent 18,9 % de la population (contre 21,3 pour l'Aube) avec une part plus conséquente chez les hommes (+40%), ce qui représente 2164 personnes pour la CCAMR dont :
 - 380 pour cancers (dont 84 pour le cancer du sein, 38 pour le cancer du côlon-rectum)
 - 587 pour maladies de l'appareil circulatoire (2,7 fois + important chez les hommes que chez les femmes)
 - 386 pour diabète de type 1 et 2

Les – de 15 ans et les + de 75 ans sont les plus grands consommateurs d'actes de médecins généralistes et représentent respectivement 16,2% et 19,5 %, contre 14,5 % et 17,3 % dans l'Aube.

**Sources : INSEE 2018 et données ORS Grand Est publiées en Août 2019*

L'offre sanitaire, sociale et médico-sociale du territoire :

- Le territoire dispose d'une offre en faveur des familles :
 - 1 crèche à Mailly et une autre en projet à Arcis-sur-Aube,
 - Ecoles et regroupements scolaires : Allibaudières/Herbisse/Semoine, Arcis-sur-Aube, Lhuître, Mailly-le-Camp, Pouan-les-Vallées, Ramerupt, Torcy-le-grand, Voué (*regroupé avec Montsuzain et Aubeterre – hors CCAMR*)
 - 1 Collège (le collège de la voie chatelaine)
 - 1 Lycée professionnel (le lycée des Cordeliers)
- Plus de 50 associations sportives et culturelles proposent des activités variées et pour tous les âges sur le territoire.
- Différents services assurent des permanences au service de la population du territoire : ADIL, Mission Locale, CDAD.
- Une structure d'insertion par l'activité économique (SIAE) contribue au retour à l'emploi des habitants dans le besoin.
- Pour les personnes vieillissantes, il existe 2 services d'aide à domicile, 1 service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) proposant 46 places, 1 équipe spécialisée Alzheimer à domicile (ESAD) de 10 places, 2 Etablissements d'Hébergement pour

Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) à Ramerupt et Arcis-sur-Aube proposant 169 places d'hébergement permanent.

- Une offre de répit est présente regroupant 6 places d'hébergement temporaire en EHPAD et 1 service de relayage à domicile.

- 2 maisons de santé pluridisciplinaires labellisées couvrent le territoire (Arcis-sur-Aube et Nogent-sur-Aube), ainsi qu'une maison médicale (Mailly-le-Camp) et un pôle de santé (Arcis-sur-Aube).

- Malgré une démographie des professionnels de santé en baisse, on recense :
 - 8 médecins généralistes
 - 15 infirmiers libéraux
 - 7 masseurs-kinésithérapeutes
 - 3 pharmacies
 - 2 chirurgiens-dentistes
 - 2 sages-femmes
 - 2 pédicures-podologues
 - 4 ostéopathes
 - 1 psychomotricien
 - 1 diététicienne
 - 1 psychomotricien
 - 1 psychologue

- Le GISMA est présent sur le territoire et tient une permanence hebdomadaire au sein de la MSP d'Arcis-sur-Aube.

- 1 EHPAD (Arcis-sur-Aube) sur les 2 installés sur le territoire ainsi qu'une pharmacie (Mailly-le-Camp) dispose d'équipements de télémédecine

- On note une suractivité des professionnels de santé sur le territoire, notamment les médecins généralistes et les infirmiers libéraux.

- Il n'y a pas d'offre hospitalière sur le territoire et les habitants se rendent le plus souvent au Centre hospitalier et à la clinique de Champagne à Troyes. On note néanmoins une hausse de la fréquentation du centre hospitalier et de la clinique de Romilly-sur-Seine depuis 2018.

- Les services d'urgence (Troyes, Romilly-sur-Seine, Chalons-en-Champagne) se trouvent à plus de 30 minutes de trajet. Des services de garde (médecin généraliste et pharmacie) sont organisés mais sont mal connus par les habitants du territoire.

Les données sur la santé environnementale :

- L'ensemble des communes du territoire est alimenté par 14 captages destinés à l'alimentation en eau potable. La qualité de l'eau distribuée est correcte. Il y a néanmoins des inquiétudes sur la protection et la pérennité de la ressource en eau, en lien avec les nombreuses exploitations agricoles et les besoins croissants en eau pour irriguer les cultures.

- De nombreuses initiatives sont en cours en faveur d'une alimentation locale, raisonnée et biologique. Une coordination de ces démarches sera à engager.

- L'habitat, et les conséquences sanitaires sur les personnes et leur environnement, est un sujet important sur le territoire. 286 logements sont répertoriés au fichier du parc privé potentiellement indigne, soit 6,5 % des logements du territoire occupés (contre 3,7 % pour l'Aube).

- Le territoire reste encore épargné par l'ambrosie et les proliférations des allergisants mais reste vigilant sur ce sujet.

- La question de l'air extérieur reste centrale du fait de la présence de plusieurs usines agro-alimentaires et du trafic routier important maillant le territoire.

Le DLS est présenté en annexe du présent contrat (Annexe n°1-2).

3° L'élaboration du plan d'action

A partir des principaux enjeux identifiés par le DLS, le comité de pilotage a défini des axes stratégiques, déclinés en objectifs et enfin en actions.

Ces champs sont mentionnés à l'article 7 du présent contrat.

Article 3 : Enjeux sanitaires et sociaux

Ainsi, à l'appui du diagnostic local de santé, les élus de la collectivité ont souhaité engager une démarche de CLS pour permettre de répondre aux différents enjeux sanitaires et sociaux identifiés sur le territoire :

- ❖ Favoriser le maintien de l'autonomie des personnes vieillissantes et soutenir les aidants dans leur rôle au quotidien.
- ❖ Faciliter l'accès à une offre de soins à tout âge et en tous points du territoire.
- ❖ Permettre aux enfants et aux jeunes de démarrer leur vie en bonne santé et en adoptant les bons comportements.
- ❖ Prévenir les risques de développement d'affection longue durée.
- ❖ Développer la prévention et l'éducation à la santé des femmes.
- ❖ Réduire l'isolement des personnes sur le territoire.
- ❖ Favoriser des conditions de vie et environnementales favorables pour les habitants.
- ❖ Améliorer la coordination entre les champs sanitaires, médico-sociaux, sociaux, la prévention et la santé environnementale.
- ❖ **L'enjeu transversal et socle du contrat est la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé, notamment pour contrer la précarisation et la paupérisation de la population constatées sur le territoire depuis plusieurs années. Ce constat s'est accentué depuis la crise sanitaire de 2020.**

Article 4 : La coordination des différentes politiques de santé

Le CLS est le résultat d'une coopération entre la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt et les autres acteurs du territoire en matière de santé et s'articule avec chacune de leurs politiques de santé ou sectorielles ayant des implications en matière de santé.

1. L'articulation avec la politique de santé de la Communauté de communes :

Le sujet « santé » est primordial pour la collectivité car disposer d'une offre en matière de santé, pour tous les âges, est un levier d'attractivité du territoire. La Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt dispose de la compétence optionnelle en matière de santé depuis 2018 (arrêté préfectoral du 15/12/2018).

Il est essentiel pour les élus de favoriser un cadre de vie idéal pour les habitants. Ainsi, des orientations ont été prises pour répondre aux attentes des administrés. On note entre autres :

la construction de la Maison de Santé Pluridisciplinaire à Arcis-sur-Aube, les partenariats avec les établissements scolaires autour de la prévention, le soutien pour le maintien à domicile des personnes âgées, le soutien auprès des aidants, la volonté de proposer des produits alimentaires locaux et de qualité sur le territoire.

Plus récemment, la collectivité a acté le développement de son offre de services à destination des familles par la construction d'une crèche et d'un relais petite enfance à Arcis-sur-Aube.

La question de la proximité rythme également les discussions pour chaque projet afin de permettre aux bénéficiaires d'accéder facilement à l'offre. Lorsque l'accessibilité se complique, comme pour consulter un médecin spécialiste, la collectivité s'intéresse à déployer les outils nouveaux comme, par exemple, la télémédecine.

Le CLS constitue un outil de dynamisme du territoire et s'intègre complètement au sein du Pacte Territorial de Relance et de Transition Ecologique de l'EPCI.

En tant que porteur et pilote du contrat local de santé, la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt est un pilier dans la construction et l'exécution du contrat local de santé.

2. L'articulation avec le Projet régional de santé de l'ARS Grand Est

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

Ainsi elle répond aux enjeux suivants :

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

Le CLS constitue l'un des principaux outils de mise en œuvre du Projet Régional de Santé (PRS). Le cadre d'orientation stratégique (COS), composante stratégique du Projet Régional de Santé, fixe les orientations et les objectifs stratégiques à 10 ans. Ils sont regroupés au sein de 10 parcours prioritaires :

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

Et 8 programmes prioritaires :

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

Le schéma régional de santé (SRS) 2018-2023 fixe, quant à lui, les objectifs opérationnels à 5 ans.

En tant que co-pilote du CLS, l'ARS s'assure que les actions inscrites dans le contrat local de santé sont en cohérence avec les orientations retenues dans le Projet Régional de Santé.

3. L'articulation avec les politiques portées par le Département 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 médico-sociale (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 Conseil Départemental 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 quatre axes :

1. Information, sensibilisation et orientation des usagers et des professionnels vers les ressources du territoire (sociales, médico-sociales ou sanitaires).
2. Appui à l'organisation des parcours.
 - Évaluation de la situation et des besoins des usagers,
 - Appui à l'organisation de la concertation pluriprofessionnelle,
 - 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.
3. Soutien aux pratiques et initiatives professionnelles en matière d'organisation des parcours, d'accès aux dispositifs de prises en charge et de coordination.
4. 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 Département œuvrent auprès de différents publics :

- **Population âgée ou en situation de handicap :**

7 Unités Autonomie situées dans les circonscriptions d'action sociale du Département ou de la MAIA Aube. Elles sont composées de secrétaires, et de travailleurs médico-sociaux spécialisés.

- **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 planification et d'éducation familiale
- 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.

- **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 d'Aubois 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 de prévention**

Axe transversal aux politiques de solidarité du département, cette mission renforcée a pour but d'intervenir le plus en amont possible en termes de repérage et d'accompagnement individualisé, y compris en santé publique. Elle repose sur la participation active des personnes et le recueil de leurs besoins. Concernant plus spécifiquement les personnes âgées et personnes en situation de handicap, le maintien à domicile est la priorité afin de répondre aux souhaits des personnes.

4. 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.

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...)

- L'aide à l'installation de professionnels de santé dans des territoires fragiles (Pacte ruralité, quartiers prioritaires de la ville, zones prioritaires d'intervention selon le zonage médecins ARS)
- L'aide à l'équipement médical mutualisé ou lors d'installation
- Le soutien à la mise en place de structures de permanences des soins
- L'accompagnement à l'organisation et l'équipement en télémédecine des établissements de santé à travers la mise en œuvre de la feuille de route Télémédecine Etat Région 2021-2023.
- Favoriser les innovations en e-santé et les expérimentations permettant d'améliorer le bien-être des populations et les soins.
- Le développement de solutions de mobilité pour amener les soins au plus près des citoyens ou accompagner des initiatives locales favorisant le « Aller vers » les structures de santé.

5. L'articulation avec les orientations de l'Assurance Maladie

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.

Les 5 grands objectifs de l'Assurance Maladie sont repris dans la Convention d'Objectifs et de Gestion (COG) 2018-2022 :

- Renforcer l'accès au système de soins ;
- Contribuer à la transformation et à l'efficacité de notre système de santé ;
- Rendre aux usagers un service maintenu à un haut niveau de qualité ;
- Accompagner l'innovation en santé ;
- Réussir l'intégration des autres régimes en garantissant un fonctionnement efficient de la branche.

L'Assurance Maladie est également fortement engagée pour soutenir les professionnels de santé du secteur dans leur quotidien, et également pour accompagner leur structuration en exercice coordonné tel que les maisons de santé pluridisciplinaire (24 MSP labellisées sur le territoire dont 10 en contrat accord conventionnel interprofessionnel (ACI), les CPTS (un projet labellisé et en contrat ACI, un projet en cours de construction sur le territoire).

L'accès aux soins étant une mission centrale de l'Assurance Maladie et la densité médicale et paramédicale étant fluctuante selon les territoires, l'Assurance Maladie s'engage sur le déploiement de la E-santé, 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.

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 du CLS démontrent son attachement à être présent pour

la santé des assurés et pour promouvoir le travail structuré et partenarial des professionnels de santé.

6. L'articulation avec les orientations de la Mutualité Sociale Agricole

La MSA s'attache à décliner les priorités de la stratégie nationale de santé en matière de prévention dans les différents territoires et notamment les territoires ruraux. Son action tend à toucher les populations à tout âge de la vie : durant la grossesse, durant la petite enfance, l'enfance, la jeunesse, au temps de l'activité, les seniors et le grand âge. La MSA revendique une approche transversale et innovante de son action ainsi que sa volonté de rendre chacun acteur de sa santé. L'axe santé au travail porté par la MSA contribue à la mise en œuvre de la prévention des populations travaillant dans les organisations professionnelles agricoles.

Les orientations en matière de santé de la MSA se concentrent au sein d'un plan qui décline la stratégie santé 2021-2025. Deux axes fondamentaux constituent le fil rouge des actions :

- D'une part la prévention
- D'autre part l'éducation à la santé

Déclinés dans cinq plans d'actions locaux (organisation des soins, santé et sécurité au travail, action sanitaire et sociale, prévention santé et gestion des risques), les objectifs fixés sont les suivants et sont en cohérence avec les enjeux identifiés sur le territoire du contrat local de santé :

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

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

7. L'articulation avec les orientations de la Caisse d'Allocations Familiales de l'Aube

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.

8. L'articulation avec les orientations de l'Education Nationale

Pour participer à la réduction des inégalités territoriales, 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, donnant sa chance à chacun. Pour toute la communauté éducative, c'est aussi un lieu où il convient de promouvoir la santé et le bien-être comme facteurs de réussite.

Le projet académique 2018-2021 de l'Académie de Reims fixe pour les quatre années à venir des choix stratégiques qui s'inscrivent en cohérence avec les priorités nationales :

Axe 1 : Assurer les conditions d'une école accueillante

Axe 2 : Faire réussir tous les élèves en reconnaissant la diversité des excellences

Axe 3 : Promouvoir l'action collective par la formation, l'innovation et la coopération

L'ARS DT10 et la DSDEN se sont associées pour promouvoir la santé des élèves dans l'Aube par une convention départementale ARS DT10/EN relative à la promotion de la santé en faveur de la santé des élèves – 2019-2022.

Dans une démarche globale de promotion de la santé des élèves, 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, 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.

Plusieurs priorités sont identifiées :

- Développer le domaine de la prévention/promotion de la santé dont l'alimentation et l'activité physique, la lutte contre les addictions dont les écrans, la vie affective et sexuelle, l'hygiène de vie...
- Créer un environnement protecteur favorable à la santé et au bien-être des élèves : travailler sur la thématique « vaccination », « lutte contre les violences scolaires (par le biais du COPIL départemental climat scolaire) ».
- Améliorer la prise en charge des élèves présentant des troubles dyslexiques en facilitant le parcours de soins de l'élève pour répondre au mieux à ses besoins (en lien avec le plan départemental DYS).

IV. CHAMP D'APPLICATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 5 : Le territoire

Les dispositions du présent contrat s'appliquent à l'ensemble du territoire et de la population de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.

Article 6 : Les signataires et les partenaires au contrat local de santé

Le CLS est porté et piloté par la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt et l'Agence Régionale de Santé, représentée par la Délégation territoriale de l'Aube.

Le présent contrat est par ailleurs conclu entre :

- La Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt,
- La Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé Grand Est pour le département de l'Aube,
- La Préfecture de l'Aube,
- Le Conseil départemental de l'Aube,
- La Région Grand Est,
- 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,
- Les hôpitaux Champagne Sud,
- Le Conseil départemental de l'Ordre des Médecins de l'Aube,
- Le Conseil interdépartemental de l'ordre des Infirmiers Aube/Haute-Marne.

En complément des signataires précités, le contrat comprend aussi des partenaires, qui contribuent à la mise en œuvre du CLS.

Article 7 : Les engagements des signataires

Les parties signataires s'engagent à :

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

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

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

V. PRIORITES D' ACTIONS DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 8 : Les axes prioritaires, les objectifs et les actions

Selon la méthodologie applicable aux contrats locaux de santé et à l'issue des échanges en groupe de travail, plusieurs objectifs spécifiques ont été identifiés pour chaque axe stratégique. Ils sont détaillés en annexe n°3.

Le programme d'actions présenté ci-après reprend uniquement les objectifs spécifiques pour lesquels au moins une action est identifiée pour permettre de répondre à l'objectif.

Axe stratégique n°1 : Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes

Objectif spécifique	Numéro de la fiche action	Intitulé
1.1 Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels en matière d'accompagnement des familles	Fiche action n°1.1.1.	Programme Nutrition et Sensorialité / Nut&S
	Fiche action n°1.1.2.	Journée d'échanges de pratiques « santé des jeunes »
1.2. Développer les compétences parentales en lien avec différentes thématiques de santé : écrans, sexualité, addictions, alimentation, ...	Fiche action n°1.2.1.	Actions de soutien à la parentalité à Mailly-le-Camp
	Fiche action n°1.2.2.	Actions de soutien à la parentalité à Mailly-le-Camp
1.3. Développer les compétences psychosociales des jeunes en lien avec les conduites à risque	Fiche action n°1.3.1.	« Cycloshow » Un atelier mère fille pour parler de son corps
	Fiche action n°1.3.2.	Ensemble pour réussir/ contrat local d'accompagnement à la scolarité
	Fiche action n°1.3.3.	Spectacle « Coup de Grâce » Outil pour la prévention du mal-être adolescent.
	Fiche action n°1.3.4.	Education à la vie affective et santé sexuelle

Axe stratégique n°2 : Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants

Objectif spécifique	Numéro de la fiche action	Intitulé
2.1. Améliorer l'accessibilité (géographique, socio-culturelle, physique, financière) à l'offre locale en matière d'alimentation à destination des habitants du territoire.	Fiche action n°2.1.1.	De la fourche à la fourchette
2.2. Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, élus, bénévoles, ...) sur les thématiques en lien avec la qualité de vie des habitants du territoire (qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)	Fiche action n°2.2.1.	Surveillance et prévention contre l'ambroisie
	Fiche action n°2.2.2.	Surveillance et prévention contre les chenilles processionnaires
	Fiche action n°2.2.3.	Formation des professionnels sur le logement
2.3. Renforcer la coordination des acteurs impliqués en faveur d'une alimentation saine et locale sur le territoire	Fiche action n°2.3.1.	Intégration de la CCAMR au projet Alimentaire Local
2.4. Renforcer les réseaux de surveillance et d'information sur la santé environnementale auprès des habitants du territoire	Fiche action n°2.4.1.	Programme POLLIN'AIR
2.5. Renforcer les connaissances et compétences des habitants en matière de santé environnementale et de développement durable (alimentation, qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)	Fiche action n°2.5.1.	Intervention d'un Conseiller en Environnement Intérieur
	Fiche action n°2.5.2.	Programme – de polluants + de santé
	Fiche action n°2.5.3.	Conseils auprès du grand public sur le logement

Axe stratégique n°3 : Soutenir l'organisation des services de santé et le recours aux soins

Objectif spécifique	Numéro de la fiche action	Intitulé
3.1. Renforcer l'accessibilité (physique, socio-culturelle, géographique, financière) aux services et offres de santé sur le territoire	Fiche action n°3.1.1.	Développer le sport santé sur le territoire de la CC Arcis, Mailly Ramerupt et notamment le dispositif Prescri'mouv
	Fiche action n°3.1.2.	Définir un plan d'action territorial de télémédecine
3.2. Renforcer la collaboration et la coopération entre les acteurs de santé du territoire	Fiche action n°3.2.1.	Etude de la faisabilité du renforcement et du développement d'un projet de dispositif de coordination territoriale en santé sur le territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
3.3. Renforcer la coordination entre les acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire, et l'hôpital dans le suivi du parcours de santé des habitants et/ou des patients présentant une pathologie spécifique	Fiche action n°3.3.1.	Prévention et suivi du parcours des patients atteints ou à risque de souffrir de certaines pathologies chroniques
3.4. Renforcer les connaissances et compétences des habitants du territoire en matière de santé (prévention, santé intime, santé des femmes, ...)	Fiche action n°3.4.1.	Le Moi(s) Sans Tabac pour tous sur le secteur CCAMR

Axe stratégique n°4 : Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants

Objectif spécifique	Numéro de la fiche action	Intitulé
4.1. Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, personnes aidantes non-professionnelles, bénévoles, élus, ...) en lien avec l'accompagnement et le parcours de la personne âgée sur le territoire.	Fiche action n°4.1.1	Prévention épuisement des aidants : Cafés des aidants & programme sophrologie
	Fiche action n°4.1.2.	Parcours santé des aidants
	Fiche action n°4.1.3.	Cycle de soutien aux aidants ayant subi une rupture avec la personne aidée
	Fiche action n°4.1.4.	Comment bien panser le covid 19 ?
4.2. Améliorer l'accessibilité (géographique, physique, financière, socio-culturelle) au numérique du territoire.	Fiche action n°4.2.1.	Inclusion numérique et lien intergénérationnel sur le territoire de la CCAMR
	Fiche action n°4.2.2.	Informatiquez-vous : un programme d'ateliers collectifs informatiques à destination des seniors
4.3. Améliorer l'accessibilité (géographique, physique, financière, socio-culturelle) à l'offre du territoire en matière de prévention, de soins, d'accompagnement aux droits, de soutien et de répit à destination des acteurs (professionnels, personnes aidantes non-professionnelles, bénévoles, élus, ...) et des aînés du territoire.	Fiche action n°4.3.1.	Développer l'offre de répit sur le territoire de la CCAMR
4.4. Renforcer les connaissances et les compétences des personnes âgées du territoire sur différentes thématiques de santé (alimentation, prévention bucco-dentaire, code la route...).	Fiche action n°4.4.1.	Les Ateliers du Vill'âge : des ateliers de prévention choisis par les seniors !
	Fiche action n°4.4.2.	Prendre soin de soi

Axe transversal : Communication et coordination

Objectif spécifique	Numéro de la fiche action	Intitulé
Communication, visibilité, lisibilité, coopération et interconnaissances des acteurs	Fiche action n°5.1	Mise en place d'une stratégie de communication sur l'offre et les partenaires du territoire en matière de santé
Coordination du contrat local de santé	Fiche action n°5.2	Coordination, animation et évaluation du contrat local de santé de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Les fiches action sont présentées en annexe du présent contrat (Annexe n°2).

VI. MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 9 : Les instances de gouvernance

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

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

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

Article 9-1 : Le comité de pilotage

Le comité de pilotage est l'instance décisionnelle concernant l'élaboration et la mise en œuvre du CLS. Il est co-présidé par la présidente de la CCAMR et la Déléguée Territoriale de l'ARS DT10. Il a pour but d'orienter et de valider les objectifs et actions mis en place dans le cadre de ce contrat. La composition du comité de pilotage s'inscrit de la façon suivante :

Les signataires du contrat local de santé :

- La Présidente de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt ou son représentant, président le COPIL,
- La Déléguée Territoriale de l'Aube 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,
- Le Directeur 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 Directeur des hôpitaux Champagne Sud 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.

Les autres membres du COPIL :

- Le Conseiller communautaire en charge de la santé,
- Le Maire de la commune d'Arcis-sur-Aube ou son représentant,
- Le Maire de la commune de Mailly-le-Camp ou son représentant,
- Le Maire de la commune de Nogent-sur-Aube ou son représentant,
- La Directrice de la Maison Pour Tous/centre social un nouveau monde ou son représentant.

Le coordinateur CLS et le référent CLS au sein de la DT de l'Aube de l'ARS interviendront en support de cette instance.

Les missions du comité de pilotage sont :

- Arrêter la stratégie générale,
- Arrêter le périmètre du contrat,
- Valider les objectifs stratégiques du contrat et les modalités de coopération,
- Valider le programme d'actions du contrat,
- Mandater le comité technique pour le suivi de la mise en œuvre du contrat,
- Définir les orientations en termes d'évaluation du contrat.

Il se réunit au moins une fois par an.

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

Article 9-2 : Le comité technique

Le comité technique a pour objectif de veiller à l'exécution effective des actions inscrites dans le CLS. Il assure la coordination et suit l'avancement des travaux entre le comité de pilotage et le coordinateur 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. La composition du comité technique est la suivante :

- La Présidente de la CC Arcis Mailly Ramerupt ou son représentant,
- La Déléguée Territoriale de l'Aube de l'ARS ou son représentant,
- Le Préfet ou son représentant,
- Le Président de la Région GRAND EST ou son représentant,
- Le Président du Conseil Départemental de l'Aube ou son représentant,
- Le Recteur ou son représentant, le Directeur Départemental de l'Académie,
- Le Directeur de la CPAM de l'Aube ou son représentant,
- Le Directeur de la MSA Sud Champagne ou son représentant,
- Le Directeur des hôpitaux Champagne Sud 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 coordinateur du CLS
- Le chef de projet CLS de la Délégation Territoriale de l'Aube de l'ARS et les pilotes par thématique.

Les missions du comité technique sont :

- Suivre l'élaboration et la mise en œuvre du contrat et de l'ensemble des actions
- Coordonner et veiller à la cohérence des interventions des différents partenaires
- Discuter les éventuels avenants pouvant être ajoutés au contrat
- Préparer les arbitrages du comité de pilotage
- Prendre les décisions nécessaires à l'avancée des travaux du CLS entre les comités de pilotage

- Rendre compte de l'avancée des travaux aux comités de pilotage
- Solliciter l'organisation d'un comité de pilotage dès que nécessaire

Le comité technique se réunit tous les ans et il pourra être ouvert à d'autres institutions en fonction du périmètre retenu et des besoins spécifiques.

Article 9-3 : Les groupes de travail thématiques

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

Le rôle des groupes thématiques :

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

Les groupes de travail thématiques se réunissent essentiellement pendant la phase de construction du programme d'actions. Après la signature du contrat, ils peuvent être réunis autant que de besoin pour discuter sur les actions en cours, proposer des pistes d'évolution ou encore préparer la construction du prochain contrat.

Les groupes de travail sont hétérogènes et constitués de représentants de la CCAMR, de professionnels de santé, de représentants du secteur associatif local, du secteur social, médico-social, d'institutionnels, d'établissements scolaires, d'établissements hospitaliers, ...

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

Article 9-4 : Le coordinateur du contrat local de santé

Il est précisé qu'une équipe projet est constituée. Elle est animée par les représentants des copilotes du CLS : le chargé de projet CLS de l'ARS DT10 et le coordonnateur du CLS, représentant de la Communauté de communes. Elle assure la coordination opérationnelle du CLS. Les missions de l'équipe projet sont les suivantes :

- S'assurer de la mise en œuvre des décisions prises par le COPIL (prendre les décisions nécessaires à l'avancée des travaux du CLS entre les COPIL),
- Elaborer des propositions,
- Coordonner l'évaluation du CLS,
- Présenter la mise en œuvre et le suivi du CLS au COPIL,
- Préparer les réunions du COPIL, du COTECH.

Le coordinateur du CLS susvisé à l'article 8-1, est responsable du suivi du CLS. Interlocuteur technique du référent CLS de l'ARS, avec lequel il constitue l'équipe projet, il est en charge de la mise en œuvre de la feuille de route du CLS ; facilite la mobilisation des moyens et la coordination opérationnelle des actions autour de ce projet.

La Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt, pilote du CLS, a fait le choix de déléguer la coordination du contrat à MSA Services. Le poste de coordinateur mis à disposition représente 0,5 équivalent temps plein (ETP) et est financé à 50 % par la Communauté de communes et à 50 % par l'ARS.

Les missions du coordinateur sont :

- Fédérer les acteurs de terrain dans la démarche ;
- Organiser la gouvernance du contrat local de santé (Copil, Cotech, groupes thématiques) ;
- Favoriser la communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche (en amont, pendant et après) à l'aide d'un plan de communication entre autres et s'assurer de sa mise en œuvre ;
- Identifier les leviers et freins du territoire et l'évolution des besoins de santé de la population ;
- Assurer l'animation, la coordination et le suivi du CLS et de son programme d'actions pluriannuel ;
- Veiller à la mise en cohérence des actions du CLS avec les autres démarches territoriales et au respect du calendrier ;
- S'assurer de la mise en œuvre du programme d'actions et en rendre compte aux pilotes du CLS ;
- 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.

VII. SUIVI ET EVALUATION DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 10 : Durée du contrat local de santé

Le contrat local de santé est conclu pour une durée de 5 ans à compter de la date de signature. Le présent contrat prend effet le 1^{er} janvier de l'année suivant sa signature, c'est-à-dire le 1^{er} janvier 2022.

Article 11 : Le suivi de mise en œuvre du contrat local de santé

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

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

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

Le suivi de la mise en œuvre du CLS est exercé en binôme par : le référent du CLS de la délégation territoriale de l'ARS et le coordinateur du CLS de la CC Arcis Mailly Ramerupt.

Des outils seront mis en place pour assurer ce suivi :

- Des tableaux de suivi de mise en œuvre des actions prévues au CLS,
- Un diaporama de présentation au COPIL.

D'autres outils pourront s'ajouter au cours de la mise en œuvre du contrat.

Article 12 : L'évaluation du contrat local de santé

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

L'évaluation aura pour objectif de :

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

L'évaluation fera l'objet ultérieurement d'un cahier des charges spécifique.

VIII. MODALITES DE REVISION ET FIN DU CONTRAT LOCAL DE SANTE

Article 13 : La révision du contrat local de santé

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

Article 14 : La fin du contrat local de santé

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

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

Article 15 : La résiliation du contrat local de santé

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

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

Article 16 : L'impossibilité d'exécuter ses engagements de la part des signataires

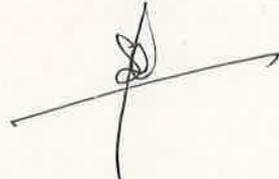
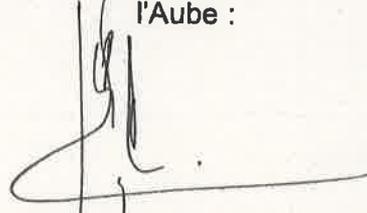
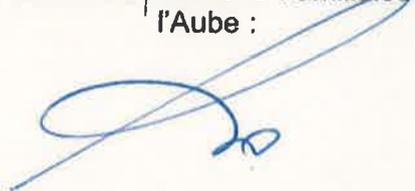
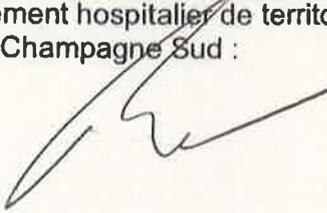
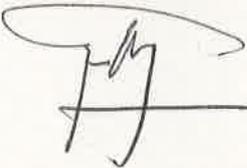
Tout litige causé par l'impossibilité pour l'une ou l'autre des parties, d'exécuter les engagements qui lui incombent, fera l'objet d'une tentative de conciliation.

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

IX. SIGNATAIRES

Fait à Arcis-sur-Aube, en 12 exemplaires,

Le 16/12/2021

<p>La Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt :</p> 	<p>La Délégation Territoriale de l'ARS Grand Est pour le département de l'Aube :</p> 
<p>La Préfecture de l'Aube :</p> 	<p>Le Conseil départemental de l'Aube :</p> 
<p>Le Conseil régional Grand Est :</p> 	<p>La Direction Académique des Services de l'Education Nationale dans l'Aube : Le secrétaire général</p> 
<p>La Caisse Primaire d'Assurance maladie de l'Aube :</p> 	<p>La Mutualité Sociale Agricole Sud Champagne : pour S. Antigny</p> 
<p>Le Caisse d'Allocations Familiales de l'Aube :</p> 	<p>Le groupement hospitalier de territoire Champagne Sud :</p> 
<p>Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins :</p> 	<p>Le Conseil Interdépartemental de l'Ordre des Infirmiers 10/52 :</p> 

X. ANNEXE n°1 : DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE

Annexe n°1-1 : Pré-diagnostic

agir ensemble

Pré-diagnostic santé du bassin de vie d'Arcis-sur-Aube

■ Favoriser l'accès aux soins dans le bassin de vie

sudchampagne.msa.fr

ars
Agence Régionale de Santé
Grand Est

UNIVERSITÉ
DE LORRAINE

msa
santé
famille
retraite
services
L'essentiel & plus encore

❖ Le vieillissement de la population qui s'accroît

L'analyse de la répartition par tranches d'âges témoigne d'une accélération du vieillissement sur le territoire. Entre le recensement de 2009 et celui de 2014, on constate que, malgré une légère augmentation de la population globale, l'ensemble des tranches d'âges de moins de 60 ans sont toutes en diminution (environ -10 % pour chaque tranche d'âge), alors que les

tranches d'âges supérieures à 60 ans sont en augmentation (environ +11,30 % par tranches d'âges).

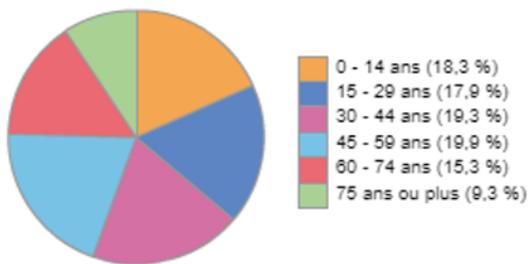
Cette sur-représentation s'accroît pour la tranche 75 ans et plus, avec un écart de 0,9 points par rapport à la moyenne française.

Répartition de la population par tranches d'âges
Sélection 2014



source : Insee, RP - 2014 - total : 12 440

Répartition de la population par tranches d'âges
France métr. 2014



source : Insee, RP - 2014

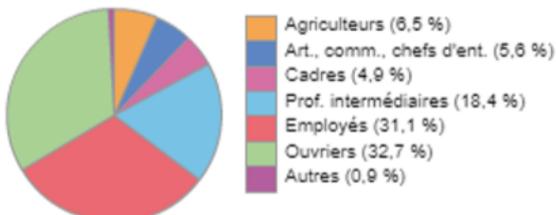
❖ Une perte d'attractivité qui se traduit par une recomposition démographique

Les catégories socio-professionnelles affichent une répartition qui confirme l'évolution des caractéristiques du territoire : la perte d'attractivité se traduit par la «fuite» des catégories cadres

et la progression du phénomène de paupérisation s'accroît, fixant sur le territoire une catégorie «ouvrier» qui ne trouve pas d'emploi endogène...

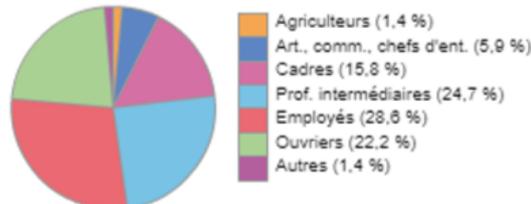
Catégories socio-professionnelles

Sélection 2014



source : Insee, RP - 2014 - total : 5 618

France métr. 2014



source : Insee, RP - 2014

- Le taux de personnes sans diplôme est supérieur de plus de 7 points par rapport à la moyenne nationale. La catégorie « ouvriers » est sur-représentée (plus 10,5 points par rapport à la moyenne nationale) et en même temps les catégories « cadres » (moins 11 points) par rapport à la représentation nationale et la catégorie « professions intermédiaires » (moins 6,4 points par rapport à la moyenne nationale), sont sous-représentées
- Le taux de variation annuel est devenu négatif fin 2016 (-1,3 %). La population active qualifiée a migré vers d'autres bassins

de vie où l'activité économique est plus pourvoyeuse d'emplois, et notamment d'emplois pérennes.

- Des poches de pauvreté, liées à la reconfiguration de l'emploi, et à la déprise économique de ce bassin de vie s'installent, posant le risque de corrélation entre conditions de vie et état de santé. Le taux d'allocataires du RSA relevant du régime agricole, de 11,3 %, est supérieur de 4 points à la moyenne nationale. Si l'on considère la seule commune centre d'Arcis-sur-Aube, le taux de pauvreté atteint 18,4 %, soit + 4 % par rapport à la moyenne régionale.

DES INÉGALITÉS DE SANTÉ : LA RÉALITÉ DES CHIFFRES

❖ Des indicateurs « alertes »

Le taux d'assurés sociaux MSA bénéficiaires d'une prise en charge des soins au titre de l'affection de longue durée (ALD) est inférieur de 1,6 points par rapport à la moyenne nationale. De même, la prévalence ALD pour des pathologies cardio-vasculaires s'avère inférieure de 65 points à la moyenne nationale. Ces « bons chiffres » laissent à penser que la santé des habitants du territoire serait plutôt meilleure... et pourtant, pour ces mêmes assurés MSA :

- la prévalence ALD pour le diabète est de 113,6 pour 1 000 sur le bassin de vie, alors qu'elle n'atteint « que » 91 pour 1 000 dans le département, et 88,9 pour 1 000 sur la France : 24 points au delà de la moyenne nationale.
- la prévalence ALD pour le cancer : 81,4 pour 1 000 affiche un dépassement de 10 points par rapport à la moyenne départementale et de 11,4 points par rapport à la moyenne nationale...

Ces deux indicateurs conduisent à s'interroger sur le lien potentiel entre la prévalence de ces maladies et les conditions de vie de certains habitants de ce territoire (hygiène de vie, conditions de travail, habitudes de prévention...)

La consommation d'actes de soins par bénéficiaire est légèrement inférieure sur le bassin de vie au regard de la moyenne nationale en terme de recours aux médecins généralistes, elle est significativement inférieure pour les soins infirmiers, kinésithérapeutes et orthophonistes. Quelles incidences ce moindre recours aux soins peut-il avoir sur l'état de santé des personnes ?

Consommation médicale moyenne par bénéficiaire

Comparaison bassin de vie / France

En nombre d'actes	Consommation moyenne par bénéficiaire dans le bassin de vie	Consommation moyenne par bénéficiaire en France
Médecins	4,3	4,5
Infirmiers	27,5	69,2
Dentistes	2,7	2,7
Kinésithérapeutes	16,4	24,5
Orthophonistes	14,9	21,4

Source : Carto santé 2017

❖ Un déficit en matière d'offre de soins de premier recours significatif sur le territoire

Offre de soins pour 10 000 habitants en 2017	Bassin de vie	Département de l'Aube	France
Densité médecins généralistes	4,1	7	9
Densité Infirmiers	9,8	9,8	14,1
Densité masseur kiné	4,1	7,5	10,2
Densité pharmacie	4,0	3,6	3,7
Densité chirurgiens dentistes	3,3	4,3	5,3
Densité orthophonistes	2,5	1,8	3

Source : Diagnostic quantitatif et Carto santé 2017

Globalement, les ratios concernant l'offre de soins se situent en dessous de la moyenne départementale, et nationale.

La densité de médecins est très nettement inférieure à la moyenne départementale et nationale : -2,9 points pour les médecins généralistes au regard de la moyenne départementale, -4,9 en comparaison de la moyenne nationale.

La différence existe également dans des proportions supérieures pour les masseurs kinésithérapeutes : -3,4 par rapport au département, -6,2 par rapport à la moyenne nationale.

La densité des chirurgiens-dentistes est également plus faible en comparaison à la moyenne nationale.

Certains ratios ont évolué significativement au cours de la dernière année. Ainsi, la densité des infirmiers est désormais équivalente à celle du département de l'Aube, même si elle affiche une différence de 4,3 en comparaison avec la moyenne nationale.

Il en est de même pour les orthophonistes, dont la moyenne dépasse désormais la densité départementale et nationale...

❖ Des professionnels de santé en sur-activité

Si l'on regarde le nombre d'actes réalisés par les professionnels de santé sur le territoire en 2016, on constate une corrélation avec la charge d'activité de ces professionnels, plus élevée que la moyenne nationale (1 367 actes à l'année en plus, soit 113 actes par mois pour les médecins, 5 707 actes à l'année en plus pour les infirmiers, soit une moyenne de 475 actes en plus par rapport à la moyenne nationale mensuelle).

	Moyenne du bassin de vie	Moyenne nationale
Médecins généralistes	6 543 actes	5 176 actes
Infirmiers	14 019 actes	8 312 actes
Masseurs Kinésithérapeutes	4 828 actes	4 528 actes

Source : carto santé 2016

UNE DÉGRADATION DE L'OFFRE DE SANTÉ : REPRÉSENTATIONS CROISÉES

❖ Du côté des professionnels : entre insatisfaction et épuisement professionnel

Les professionnels de santé témoignent d'une certaine insatisfaction quant à leur exercice professionnel. Ils évoquent une surcharge de travail qui induit l'impression de mal travailler, le regret de ne pouvoir prendre du temps pour mieux se coordonner, l'envie de travailler autrement... Chacun à sa manière, exprime le sentiment d'une dégradation de la relation soignant / malade .

A la fatigue s'ajoute également un sentiment d'isolement, tant dans la pratique locale que dans le partenariat avec les structures de soins spécialisés.

La dimension concrète de cette surcharge de travail prend forme dans le refus de prendre en charge de nouveaux patients.

❖ Du côté des habitants : entre résignation et stratégies individuelles de contournement

Les difficultés de recours aux soins alimentent chez les habitants le sentiment de rupture dans la qualité de l'offre locale de soins :

- rupture dans le parcours de santé ambulatoire, du fait du refus des médecins locaux de prendre de nouveaux patients
- rupture dans la confiance au médecin, du fait de la réduction des temps de consultation
- rupture du parcours dans l'éclatement vers des centres hospitaliers différents, répartis sur quatre pôles.

Le sentiment de «déranger» se mêle à une perte de confiance, dans la qualité de l'écoute, du diagnostic et de la prise en charge. Il en découle une certaine méfiance des usagers à l'égard du médecin généraliste.

Le regard sur la profession de médecin évolue, notamment chez les plus jeunes : ce n'est plus le médecin traitant et sa connaissance du patient qui est important, c'est la capacité à raccourcir les délais de rendez vous qui devient le paramètre premier du choix...

Les personnes les plus mobiles ont fréquemment adopté d'autres comportements de recours aux soins, dans des lieux hors du territoire, où l'organisation en pôle médical permet de rationaliser le temps de consultation : à Charmont-sous-Barbuise, en lisière du territoire, à Piney, situé à une dizaine de kilomètres, voire à Troyes...

D'autres, souvent les plus précaires ou les plus âgés, les moins mobiles, renoncent à se soigner...

❖ Du côté des élus : entre découragement et impuissance

La difficulté de remplacement des médecins partis en retraite ces dernières années constitue pour l'ensemble des élus une préoccupation majeure, de même que la question de l'éloignement des centres spécialisés, les délais d'attente de plus en plus longs concernant les rendez vous..

Ce sentiment d'être loin de tout et «oublié» par les politiques publiques, notamment en matière de services de santé, est particulièrement fort dans le discours des élus. Le constat unanime

dresse un portrait de la situation s'apparentant à celle décrite dans les territoires de relégation.

Entre une résignation qui nourrit l'inquiétude et de multiples tentatives individuelles d'initiatives infructueuses, la certitude d'être mal soigné s'auto-alimente par une médiatisation d'autres territoires «plus chanceux».

Pré-diagnostic santé du bassin de vie d'Arcis-sur-Aube 5

DES INITIATIVES POUR INVERSER LA TENDANCE

Les élus du territoire, conscients des attentes et des besoins de leurs administrés, et considérant légitime un engagement fort de leur part pour répondre aux problématiques posées, ont tenté

de remédier à cette pénurie en y répondant par la construction d'une offre immobilière, considérée comme solution à la question de l'attractivité de leur territoire

❖ Les territoires infra-communaux s'organisent pour accueillir des professionnels de santé sur leur micro-territoire

La commune de Mailly-le-Camp, sur le bassin de vie, a investi dans l'aménagement d'un immobilier médical au début des années 2010.

peute, le cabinet d'infirmiers, le tout dans un lieu unique fruit d'une initiative privée.

Sur la commune de Nogent-sur-Aube, les professionnels de santé présents (pharmacien, infirmier, kiné) se sont mobilisés pour accueillir un nouveau médecin, le masseur kinésithéra-

Sur la commune de Ramerupt, médecin et infirmière se sont regroupés dans un même lieu, dans le cadre d'une initiative financée sans recours aux financements publics.



❖ La construction d'une maison médicale à Arcis-sur-Aube : une réponse immobilière des élus, un défi collectif à relever

Les élus sont unanimes quant à l'urgence d'une organisation optimisée de l'offre de soins. La maison de santé pluridisciplinaire apparaît pour certains comme une solution «idéalisée» pour assurer la continuité des soins, favoriser le remplacement des médecins lorsqu'ils sont absents, construire le partage des informations sur les dossiers patients, favoriser une approche renouvelée et une autre organisation de la médecine.

Les élus de la communauté de communes se sont engagés fortement dans la création de cette maison de santé pluridisciplinaire. Au delà de la stricte offre d'un immobilier médical assurant une qualité matérielle de travail aux professionnels de santé, ils expriment clairement la nécessité d'une évolution de l'organisation de l'offre médicale sur le territoire, plus en phase avec les besoins des habitants d'une part, et avec la transformation des conditions d'exercice des professionnels de santé d'autre part (concertation, coordination...).



1069 m²
de surface



19 cabinets
de consultation



14 mois
de travaux



Crédit photo : TDA • La future maison de santé



Crédit photo : TDA • La future maison de santé

6 Pré-diagnostic santé du bassin de vie d'Arcis-sur-Aube

DES OPPORTUNITÉS POUR CONSTRUIRE UN PROJET DE SANTÉ PARTAGÉ

C'est dans cet esprit que les élus considèrent la maison de santé pluridisciplinaire comme un pari sur l'avenir. L'installation de jeunes professionnels qui construiront ensemble

un nouveau modèle d'exercice propice à une meilleure organisation des soins peut ouvrir la porte à d'autres modes de coopération, dont d'autres partenariats pour un projet de santé partagé.

❖ D'autres acteurs de santé sur le territoire, à intégrer dans un projet global...

Au delà des professionnels de santé, d'autres acteurs interviennent sur le territoire, en matière d'accès aux soins et de prévention.

Ainsi, les professionnels du secteur médico-social, notamment de l'aide à domicile, intègrent dans leurs plans d'aide, l'accompagnement des personnes fragiles, tant dans la dimension d'accompagnement du parcours de soins au quotidien (prise de rendez-vous, surveillance de la prise de médicaments...) que dans l'accompagnement physique aux rendez-vous médicaux.

Dans le cadre de la prévention, le centre social «un Nouveau Monde» d'Arcis-sur-Aube, propose un panel d'activités, dont

certaines sont financées notamment par l'Agence Régionale de Santé : atelier de gym douce, café des âges, ateliers mémoire, ateliers numériques pour les seniors, ateliers d'initiation à la communication non violente pour les familles, dans le cadre de l'axe famille, bénéficiant de financements de la CAF.

Plusieurs projets de prévention du vieillissement ont été financés sur le territoire, avec un portage réparti entre différents acteurs : Croix rouge française, ADMR, centre social.

Associer l'ensemble de ces acteurs à la construction d'un projet de santé partagé pourrait contribuer à construire des réponses adaptées aux besoins repérés lors du pré-diagnostic.

❖ Un outil au service de cette démarche globale : le contrat local de santé

Pour les élus, la construction d'un immobilier, propice au regroupement et à la mutualisation d'outils et de pratiques, est considérée comme la première marche d'une nouvelle approche de l'organisation des soins sur l'ensemble du territoire. Ils s'inscrivent dans une démarche volontaire pour la définition d'un projet commun de santé à mettre en œuvre au niveau de l'ensemble du territoire, notamment en suscitant la mise en lien des professionnels de santé, pour une continuité concertée de l'organisation de l'accès aux soins en cohérence entre le bourg centre et les micro-territoires du bassin de vie.

Le contrat local de santé, outil porté conjointement par l'agence régionale de santé et une collectivité territoriale, est l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires

sur un territoire. Il a pour vocation de participer à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, via un programme d'actions dans les domaines de la promotion de la santé, de la prévention, de l'accompagnement médico-social, du parcours et de l'offre de soins.

Une telle démarche pourrait asseoir le pré-diagnostic établi, en facilitant l'expression des dynamiques locales partagées entre acteurs et partenaires sur le terrain et permettre l'émergence d'un projet de santé de territoire prenant en compte les synergies pouvant exister avec les autres territoires ou micro-territoires.

- ① pré-diagnostic santé réalisé par la MSA Sud Champagne
- ① avec le concours de l'Agence Régionale de Santé Grand-Est, de l'Université de Lorraine, des professionnels de santé et des élus locaux

Realisation MSA Sud Champagne - mars 2019

MSA Sud Champagne

1 av. Maréchal Joffre
BP 531
10032 Troyes Cedex

Allée Cassandre
52000 Chaumont

03 25 30 33 33
sudchampagne.msa.fr



L'essentiel & plus encore

Annexe n°1-2 : Diagnostic local de santé

1. ETUDE DE LA DÉMOGRAPHIE DU TERRITOIRE



- **Territoire rural** composé de 39 communes
- **11 522 habitants** (données INSEE 2017) - en diminution constante
- Population nouvelle : **migrants et militaires**
- **IDH-4* moins favorable** que sur d'autres territoires (0,41 contre 0,52 en Grand Est)

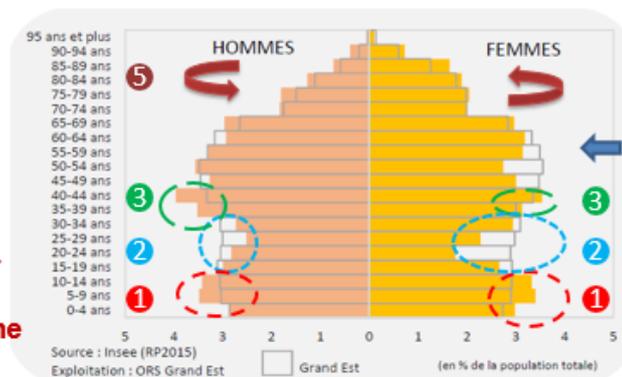
*IDH-4 : indice de développement humain 4

1. ETUDE DE LA DÉMOGRAPHIE DU TERRITOIRE

- 1 Une présence plus importante des 0-15 ans
- 2 Une sous représentation de la classe d'âge des 15-35 ans comparée au Grand Est
- 3 La classe d'âge des 35-45 ans est plus présente sur le territoire

➔ On remarque une sous représentation des femmes entre 45 et 65 ans

- 5 La part des + 65 ans suit les moyennes régionales avec une part des + de 75 ans au régime agricole plus importante que la moyenne du département de l'Aube



5

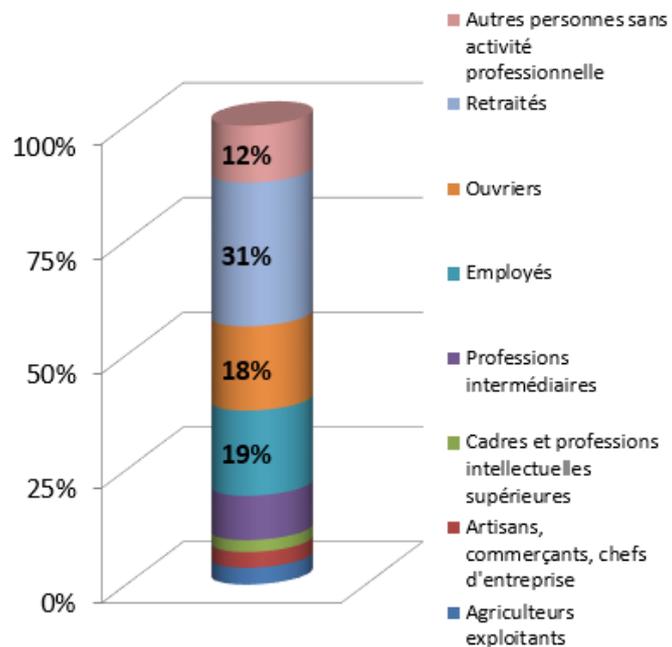
1. ETUDE DE LA DÉMOGRAPHIE DU TERRITOIRE

❖ Les classes socio-professionnelles

Sont majoritairement représentées :

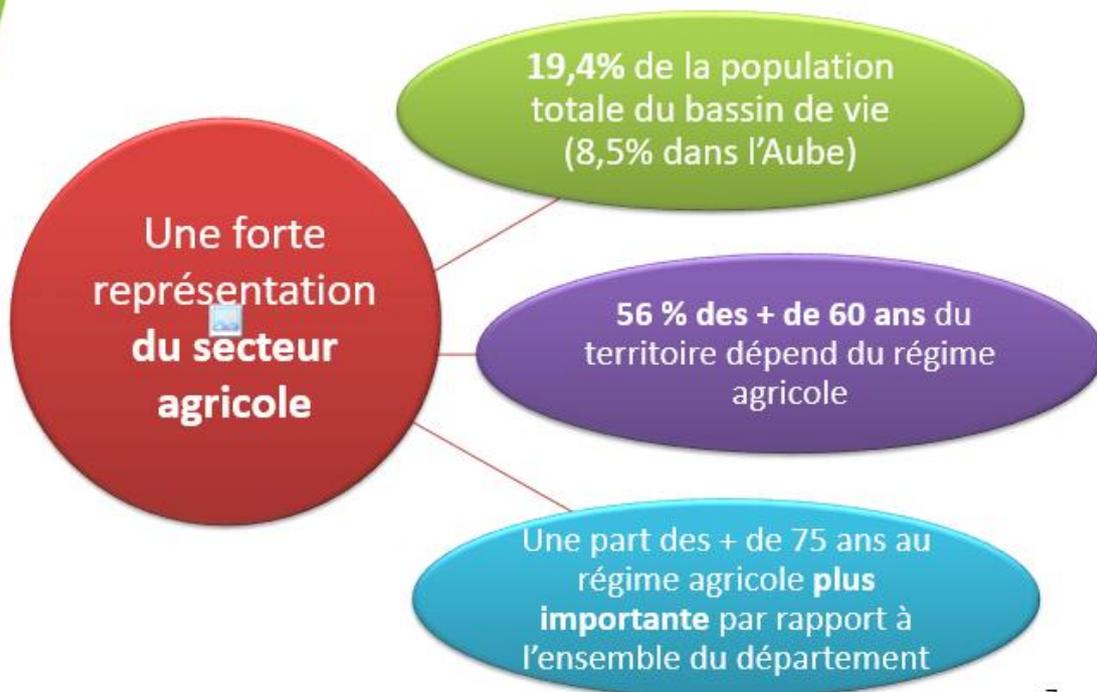
- les **retraités** (31%),
- les **employés** (19%)
- les **ouvriers** (18%)

12 % de la population est **sans activité professionnelle**



6

1. ETUDE DE LA DÉMOGRAPHIE DU TERRITOIRE



7

1. ETUDE DE LA DÉMOGRAPHIE DU TERRITOIRE

❖ Structuration familiale

- La **part des couples avec enfants reste importante** (28,1 %)
- La part **des ménages d'une seule personne est en hausse**

Part des Ménages selon leur composition	CC AMR (2007)	CC Arcis Mailly Ramerupt (2017)	Aube (2017)	Grand Est (2017)
Ménage d'une seule personne	27,4 %	33,8 %	38%	35,4%
Couples avec enfants	31,8%	28,1%	23,3%	25,9%
Famille monoparentale	5,3 %	7%	9,9%	9,2%
Part des personnes vivant seules de +80 ans	47,1	47,8	51,6%	48,6%

➔ **684 personnes âgées (65 ans et +) sont isolées en 2015**

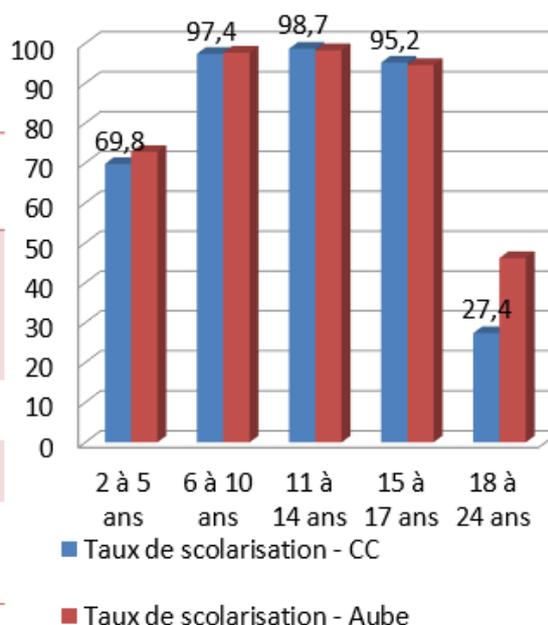
8

1. ETUDE DE LA DÉMOGRAPHIE DU TERRITOIRE

❖ Diplômes et Formations

Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ans en 2017 (INSEE)

	CC Arcis, Mailly, Ramerupt	Aube
Aucun diplôme	30,5 % (dont 25,7 % ♂ ; 35,5 % ♀)	29,2% (dont 25,1% ♂ ; 32,9% ♀)
CAP	32,5%	28,5%
BAC	15,1%	15,3%
Enseignement supérieur	15,4%	21,2%



9

1. ÉTUDE DE LA DÉMOGRAPHIE DU TERRITOIRE

❖ Situation socio-économique du territoire

	Taux EPCI	Valeur Régionale
Demandeurs d'emploi de catégorie A (et part pour 100 actifs)	11,1 Effectif : 598	11,4
Emplois précaires (et part pour 100 emplois)	29,5	28,4
Revenus médians disponibles par unité de consommation (en euros)	21 040 €	21 610€
Ménages en dessous du seuil de pauvreté de 60 % (et part pour 100 ménages)	12,1 Effectif : 529	14,2

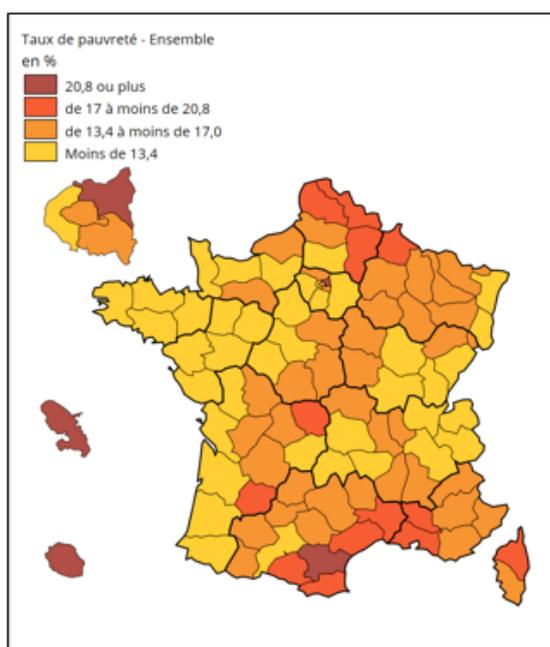
ORS Grand Est – version 2019 – d'après INSEE RP 2015

10

1. ÉTUDE DE LA DÉMOGRAPHIE DU TERRITOIRE

- Le taux de pauvreté dans l'Aube est de 16,2
- Dans l'EPCI taux de pauvreté est de 10,5 en 2018 (INSEE)

Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus (ou de ménages) dont le niveau de vie est inférieur pour une année donnée à un seuil, dénommé seuil de pauvreté. Il s'établit à 1 015€ par mois pour une personne seule en 2015.



11

2. L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION DU TERRITOIRE

source : insee (RP 2015)

	Val d'Aube	Aube	Grand Est	France
Espérance de vie hommes	79,9 ans	78,5 ans	78,6 ans	79 ans
Espérance de vie Femmes	86,9 ans	84 ans	84,4 ans	85,1 ans

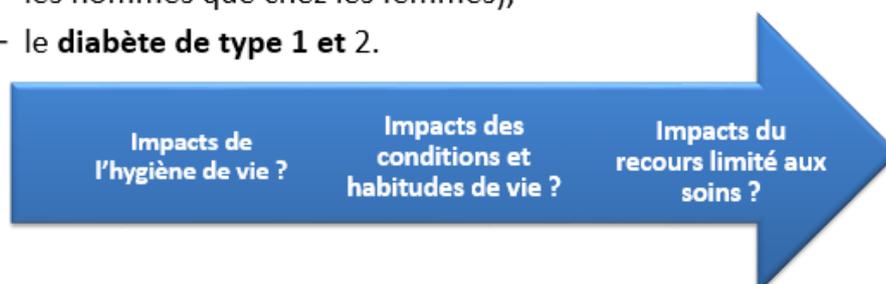
Quelques chiffres concernant la mortalité relevée en 2015 sur le territoire :

- 27% des décès sont liés à un cancer
- 28% des décès sont liés à une maladie de l'appareil circulatoire
- 13% des décès sont liés à une pathologie liées au tabac

12

2. L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION DU TERRITOIRE

- Part des bénéficiaires (ALD %) : **18,9** (avec une part plus conséquente chez les hommes (+40%) - Grand Est : 21,3
- **2 281 personnes en 2019** sont bénéficiaires d'une ALD
- Prévalence de certaines affections dont :
 - Le **cancer du sein**,
 - les **maladies de l'appareil circulatoire** (2,7 fois supérieures chez les hommes que chez les femmes),
 - le **diabète de type 1 et 2**.

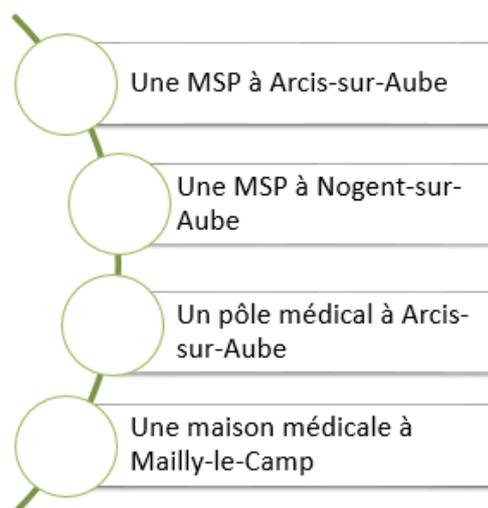


13

3. L'OFFRE DE SANTE SUR LE TERRITOIRE

❖ Démographie des professionnels de santé et pôles de santé

Effectif 2020	
Médecins Généralistes	9 (dont 2 de -40 ans)
Infirmiers	15 plus de 35% ont + de 55 ans
Masseurs-kinésithérapeutes	7
Chirurgiens-dentistes	2
Orthophonistes	0
Sages-femmes	2
Pharmacies	3



14

3. ACTIVITÉ DES PS ET DEMANDE DE SOINS

Activité moyenne par professionnel actif sur l'année complète 2019 (Cartosanté)

	CC Arcis Mailly Ramerupt	Aube	Grand Est
par généraliste lib.	5 894	5 874	5 503
Par infirmier lib. En <u>nbre d'actes</u>	10 176	11 694	10 484

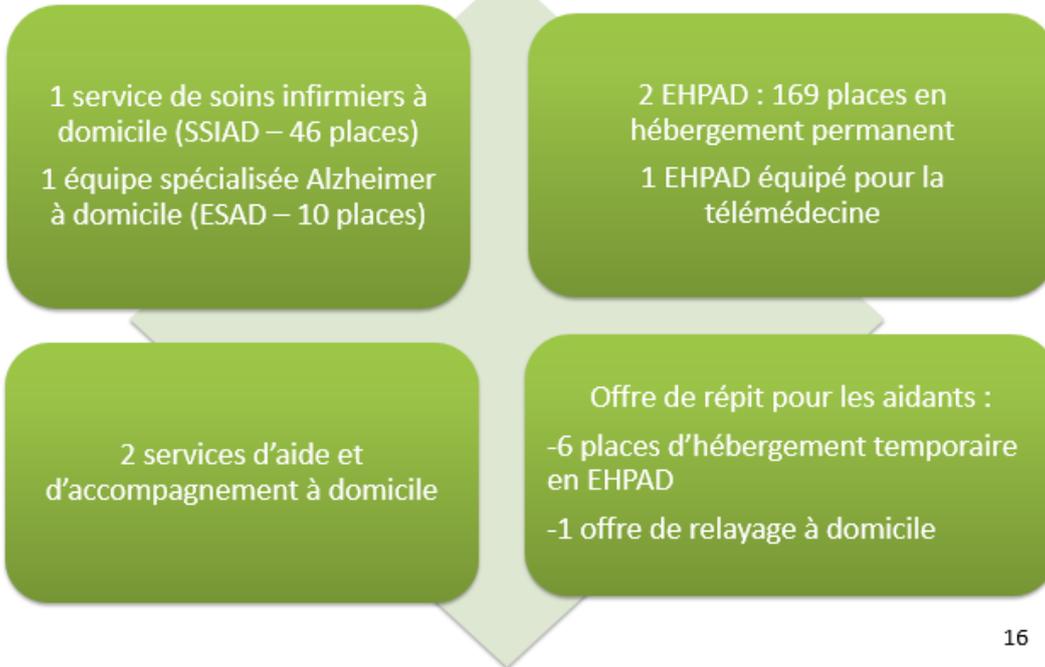
Répartition des bénéficiaires d'actes de généralistes

Catégorie	CC AMR	Aube	GE
- de 15 ans	19,5 %	18,8%	18,0%
15 à 44 ans	30,5 %	32,2%	34,3%
45 à 59 ans	18,9 %	18,8%	19,8%
60 à 74 ans	18,6 %	18,8%	17,8%
75 ans et +	12,6 %	11,4%	10,1%

Répartition de la consommation d'actes de généralistes

Catégorie	CC AMR	Aube	GE
- de 15 ans	16,2 %	14,5%	12,5%
15 à 44 ans	23,3 %	26,0%	27,4%
45 à 59 ans	19,0 %	20,0%	21,5%
60 à 74 ans	22,0 %	22,2%	21,8%
75 ans et +	19,5 %	17,3%	16,8%

4. L'OFFRE DE MÉDICO-SOCIALE SUR LE TERRITOIRE



16

5. CONSOMMATION DE SOINS



• 2 816 séjours enregistrés ▲

– Groupement hospitalier Nord Ardenne (GHT1) :	1	▲
– Groupement hospitalier Basse Alsace Sud Moselle (GHT10) :	2	▲
– Groupement hospitalier Lorraine Nord (GHT6) :	4	▲
– Groupement hospitalier Sud Lorraine :	30 (1%)	▲
– Groupement hospitalier Cœur Grand Est (GHT5) :	49 (1,7%)	▼
– Groupement hospitalier Champagne (GHT2) :	502 (18%)	▲
– Groupement hospitalier Aube Sézannais (GHT3) :	2 226 (79%)	▲

- 53 % des séjours au CH de Troyes,
- 2,5 % à l'hôpital de Romilly (en hausse entre 2017-2018)
- 18 % à la clinique de Champagne,
- 14 % à la clinique de Montier La Celle
- 8% à la clinique des Ursulines
- 4 % à la clinique Pays de Seine (en hausse entre 2017-2018)

Sources ARS 2018

▼ ▲ = : Comparaison à 2017

17

ELOIGNEMENT :

- Avec les centres hospitaliers
- Avec les services d'urgence (37 minutes en moyenne)

RISQUES EN MATIÈRE D'ACCESSIBILITÉ AUX SOINS DE PREMIERS RECOURS :

- Distance,
- Mobilité,
- Situation économique et culturelle avec les habitudes en matière de soins, démographique

SOLLICITATIONS IMPORTANTES DES SOINS DE 1ER RECOURS :

- Sur-activité des professionnels
- Epuisement et isolement
- Manque de temps de coordination et d'échanges entre les professionnels
- Sentiment de dégradation de la prise en charge et de la relation médecins/patients

6. LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

→ l'alimentation en eau potable



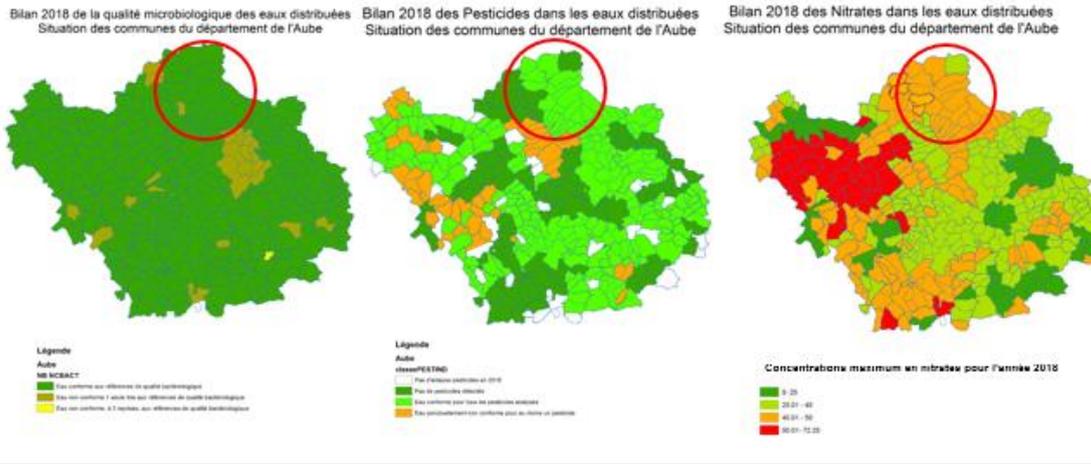
Arcis Mailly
Ramerupt

- 8 ① Captage d'eau dans une nappe souterraine. L'ensemble des communes est alimenté par 14 captages au total.
- 0 ② Captage d'eau dans une ressource superficielle
- 0 ③ Station de traitement de l'eau. Mais 3 communes alimentées par de l'eau faisant l'objet d'un traitement (unités de traitement de Montsuzain et Avant-Les-Ramerupt) : Mesnil-la-Comtesse, Voué et Mesnil-Lestre
- 24 ④ Installations de stockage (réservoirs, châteaux d'eau)
- 11 ⑤ Unité de distribution (UD) : réseau d'adduction d'eau exploité par la même personne morale, appartenant à la même entité administrative, syndicat ou commune, et où la qualité d'eau est homogène

6. LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

→ l'alimentation en eau potable : aspects qualitatifs

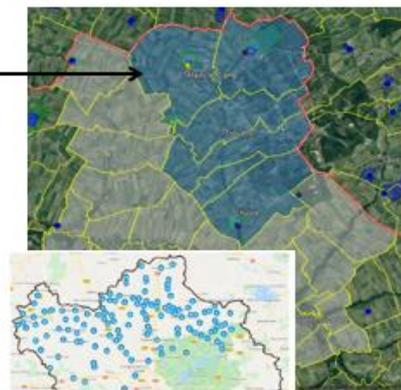
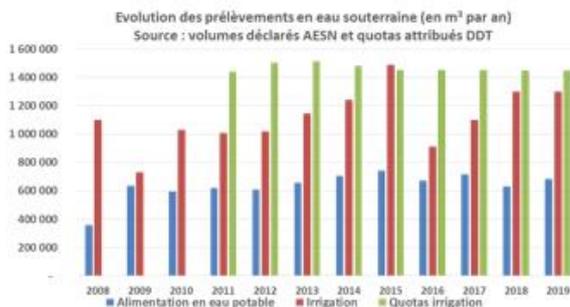
Bonne qualité bactériologique
Peu de pesticides détectés
Présence de nitrates à des concentrations importantes, inférieures à la limite de qualité réglementaire (50 mg/L), mais proche (entre 40 et 50 mg/L)



6. LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

→ l'alimentation en eau potable : aspects quantitatifs

Secteur en tension quantitative :
 > **bassin-versant de Lhuïtrelle**
 Étude en cours, PTGE (Plan Territoriaux de Gestion des Eaux) à venir, prélèvements importants pour forages d'irrigation :



> **Alimentation COPE Forêt de la Perthe** (concerne Champigny-sur-Aube et Villette-sur-Aube)
 Projet de nouveau captage

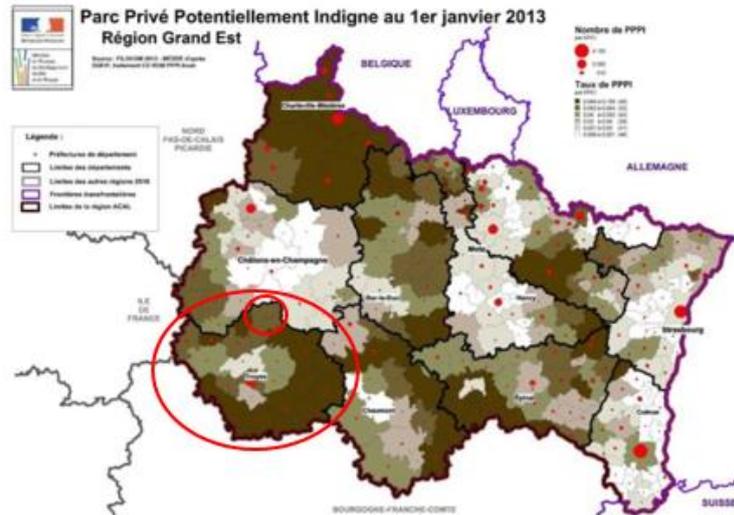
6. LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

→ l'habitat

- affaires habitat « lourdes » sur le secteur préfectoraux d'insalubrité :

Entre 2015 et 2020 > 1 insalubrité (2020) ayant fait l'objet d'une enquête et d'une instruction par l'ARS en lien avec la mairie concernée

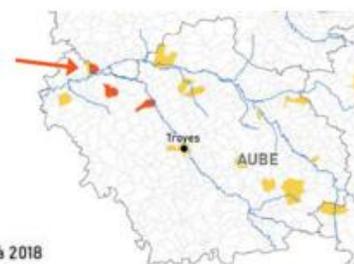
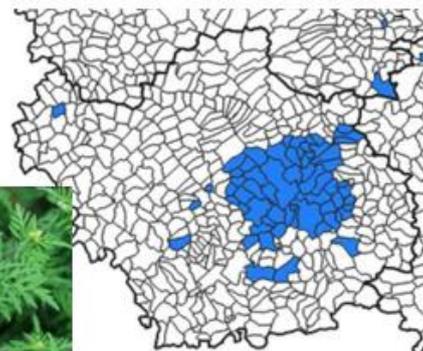
- affaires habitat « autres » (indécence, RSD) : entre 2015 et 2020 > 20 signalements remontés soit par la CAF soit directement par le plaignant sur 11 communes.



6. LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

→ l'Ambroisie

- Espèce végétale allergisante nuisible
- Propagation de plus en plus importante
- convention régionale entre FREDON (Fédération Régionale de Défense contre les Organismes nuisibles) et ARS, pour mettre en place un réseau de sentinelles afin de détecter et éliminer les plants avant maturation
- Arrêté préfectoral de lutte contre l'ambroisie du 20/06/2018
- Courrier préfectoral de désignation de référents communaux ambroisie de juin 2019



■ Signalements en 2019
● Signalements de 2000 à 2018

6. LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

→ Les allergisants

La chenille
processionnaire du pin



La chenille
processionnaire du chêne



La Berce du
Caucase



Les bétulacées
(bouleau, noisetier,
charmes,...)



24

Synthèse du diagnostic

Démographie en baisse mais arrivée population nouvelle (migrants + militaires)

Une ruralité certaine du territoire

Un vieillissement significatif de la population + rattachement au régime agricole pour les + de 75 ans + important que la moyenne départementale

Une densité de médecins et professionnels paramédicaux en diminution + avancement dans l'âge des professionnels

Un éloignement des services d'urgence et hospitaliers

Une forte proportion de certaines affections de longue durée (ALD)
Ambroisie, qualité de l'air, état des logements

Un sentiment d'isolement et de suractivité des professionnels de santé

Un part importante des moins de 19 ans dans la population du bassin de vie

Un niveau de vie majoritairement peu élevé / représentation forte des CSP agriculteurs, ouvriers et employés – paupérisation de la population – sortie du système scolaire sans diplôme

Une fuite des habitants du bassin de vie vers une autre offre de soins

26

XI. ANNEXE n°2 : FICHES ACTION

Axe stratégique n°1 : Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes

Objectif spécifique	Numéro	Intitulé	Porteur d'action	Page
1.1 Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels en matière d'accompagnement des familles	Fiche action n°1.1.1.	Programme Nutrition et Sensorialité / Nut&S	Maison de la Nutrition	53
	Fiche action n°1.1.2.	Journée d'échanges de pratiques « santé des jeunes »	IREPS	57
1.2. Développer les compétences parentales en lien avec différentes thématiques de santé : écrans, sexualité, addictions, alimentation, ...	Fiche action n°1.2.1.	Actions de soutien à la parentalité à Mailly-le-Camp	Association Familles Rurales	62
	Fiche action n°1.2.2.	Actions de soutien à la parentalité à Mailly-le-Camp	Maison Pour Tous Centre Social Un Nouveau Monde	67
1.3. Développer les compétences psychosociales des jeunes en lien avec les conduites à risque	Fiche action n°1.3.1.	« Cycloshow » Un atelier mère fille pour parler de son corps	Maison Pour Tous Centre Social Un Nouveau Monde	72
	Fiche action n°1.3.2.	Ensemble pour réussir/ contrat local d'accompagnement à la scolarité	Maison Pour Tous Centre Social Un Nouveau Monde	76
	Fiche action n°1.3.3.	Spectacle « Coup de Grâce » Outil pour la prévention du mal-être adolescent.	Maison Pour Tous Centre Social Un Nouveau Monde	81
	Fiche action n°1.3.4.	Education à la vie affective et santé sexuelle	Collège de la voie chatelaine	86

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°1.1.1.	NUT&S	
Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input type="checkbox"/> Action Innovante <input checked="" type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	Maison de la Nutrition
	<i>Personne référente</i>	Justine PIERRARD
Axe stratégique du CLS	Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes.	
Contexte et enjeux locaux	<p>L'obésité infantile étant plus fréquente en présence d'une obésité parentale, et la prévalence de l'obésité chez l'adulte dans la région Champagne-Ardenne étant bien au-delà de la moyenne nationale et ayant le plus augmenté au cours des 15 dernières années (8.5% en 1997 à 20.9% en 2012), la prévalence de l'obésité infantile dans notre région a peu de chances 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, de 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.</p> <p>Le programme de formation « NUT&S » souhaite apporter une réponse à ces problématiques sur le territoire, en abordant l'alimentation dans sa globalité et directement dans les milieux de vie des enfants.</p> <p>Lors du groupe de travail du CLS du 26 Mars 2021 a été mis en évidence le besoin de renforcer les connaissances du territoire en termes d'alimentation des jeunes. Il a été rappelé que la situation s'améliore en termes de surpoids, d'obésité mais les troubles alimentaires sont toujours présents, ainsi que des mauvaises habitudes et/ou comportements alimentaires chez les jeunes (du jeune enfant au jeune adulte).</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Objectif 02.2 - Promouvoir une alimentation saine et une activité physique régulière : Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Préserver un environnement favorable à la santé <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Favoriser la prise en compte des enjeux santé environnement dans l'aménagement et les politiques d'urbanisme <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Développer les connaissances et les compétences en santé environnement <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.	

Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Inclus dans le CPOM ARS/MN En jour 2021 : Coordo : 10 2022 : Selon réunion 2021 Coordo : 10 Observations : 10 Formation : 10 Coanimations : 10 +3mois : 10 48000€
	<i>Financeurs et montants</i>	CPOM ARS /MN
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Salle de la CC, agents financés par la CC
Déterminants de santé visés	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 checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)	
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale	
	Contexte économique et politique <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	PNNS, PNA, PRS, plan grande précarité (dispositif petit déjeuner)	
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 : Nombres de conventions signées Nombre de programme de formations réalisés/prévus Nombre et typologie des professionnels formés Lieu d'exercice des professionnels formés Satisfaction des professionnels ayant participé à la formation Indicateurs de résultat ou d'efficacité : Nombre et profil des professionnels déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées Nombre de professionnels déclarant vouloir modifier leur pratique professionnelle Typologie des modifications identifiées	

Méthode d'évaluation envisagée :

L'évaluation sera réalisée tout au long de l'action et à l'issue de chaque programme à l'aide des outils suivants :

- Feuille d'émargement
- Tableau de suivi des rencontres
- Tableau de suivi des demi-journées : à l'issue de chaque demi-journée, un tableau de suivi est renseigné avec les éléments suivants : date, nombre de professionnels formés et/ou le nombre de personnes (usagers) présents, lieu, observations du formateur
- Questionnaire avant/après durant la formation
- Questionnaire final de formation
- Questionnaire d'évolution des pratiques à +3mois
- Grille d'observation lors des co-animations

Pour la mesure des taux d'évolution, une évaluation à T0 sera réalisée.

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°1.1.2.	Journée d'échanges de pratiques « santé des jeunes »
------------------------	---

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">Ireps Grand Est</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 2px;">Nathalie Chandieux, chargée de projets</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	Ireps Grand Est	<i>Personne référente</i>	Nathalie Chandieux, chargée de projets
	<i>Structure :</i>	Ireps Grand Est			
<i>Personne référente</i>	Nathalie Chandieux, chargée de projets				
Axe stratégique du CLS	Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes				
Contexte et enjeux locaux	<p>Le développement de l'enfant se caractérise par une succession de périodes charnières mais son suivi est morcelé car centré essentiellement autour des périodes dites de vulnérabilité (grossesse, naissance et petite enfance, l'adolescence). La santé se construisant en premier lieu au sein de relations familiales et sociales, les inégalités sociales et territoriales de santé se creusent dès les premières années de vie.</p> <p>Du point de vue de l'offre de santé, le parcours de l'enfant et de l'adolescent est également marqué par une évolution démographique médicale préoccupante, avec de fortes inégalités territoriales. Les principaux constats identifiés en région concernent :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un besoin de renforcer les actions de prévention et de promotion en santé, au travers du développement des compétences psychosociales dès le plus jeune âge, en particulier concernant l'alimentation, l'activité physique, l'éducation à la vie affective et sexuelle, la bientraitance, l'éveil culturel, les nouvelles technologies et leurs effets (utilisation des écrans, réseaux sociaux...), les conduites à risques... ; ▪ La coordination entre les acteurs des différents champs (sanitaire, social, éducatif...) doit être renforcée afin de prendre en compte l'ensemble des déterminants et facteurs d'influence de la santé des enfants et des adolescents. <p>Au sein de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt, les données issues du diagnostic confirment les enjeux d'agir pour la santé des jeunes et des adolescents :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une part importante des moins de 19 ans dans la population du bassin de vie ▪ Nombreuses sorties du système scolaire sans diplôme <ul style="list-style-type: none"> ○ 51,2 % des jeunes de [5-19 ans] disposent d'une licence sportive (contre 71,3 % au niveau régional) ○ Des mauvais comportements en santé sont relevés (alcool, addiction aux écrans) <p>L'Ireps Grand Est, dans le cadre de ses missions d'appui et d'accompagnement, souhaite renforcer les compétences des acteurs en promotion de la santé via la mise en place d'une journée d'échanges de pratiques sur le thème de la santé des jeunes et des adolescents. Cette journée aura pour objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ de mutualiser les connaissances, ▪ de partager les pratiques ou expériences professionnelles, ▪ d'échanger autour des freins et leviers dans la mise en œuvre de projet, ▪ d'identifier des stratégies efficaces, 				

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ de renforcer la connaissance et la reconnaissance entre acteurs, ▪ d'échanger autour des données probantes sur la santé des jeunes et des adolescents
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 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels en matière d'accompagnement des familles.
Objectifs opérationnels	Mettre en place une journée d'échanges de pratiques à destination des acteurs du contrat local de santé sur le thème de la santé des jeunes et des adolescents, en partenariat avec des intervenants spécialistes de la question.
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>➤ Etape 1 : Constitution d'un groupe de travail – Janvier 2022</p> <p>L'Ireps réunira différents intervenants intervenant dans le champ de la santé des jeunes et adolescents tels que la maison de l'adolescence, l'Association Addictions France, la Maison de la Nutrition, le Centre de Planification et d'Education Familiale, ...</p> <p>Ce groupe de travail aura pour missions la construction et l'animation de la journée.</p> <p>➤ Etape 2 : Construction des outils de suivi et d'évaluation- Février 2022</p> <p>Différents outils seront élaborés par l'Ireps et validés avec le groupe de travail, pour assurer la gestion et le suivi du projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Répertoire des structures et des acteurs ▪ Bulletin d'inscription à la journée d'échange de pratiques- celui-ci comportera une partie sur le recueil des attentes des participants ▪ Tableau de bord de suivi du projet ▪ Protocole d'animation de la journée d'échanges ▪ Grille d'évaluation de la journée d'échanges de pratiques <p>➤ Etape 3 Identification, mobilisation et recueil des attentes- Février 2022</p>

	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt : Mise à disposition d'une salle ; relai de la communication
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s) : Compétences des professionnels	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	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 : Nombre d'actions réalisées Nombre et profil des professionnels regroupés Nombre de thématiques abordées Nombre et typologie des partenaires associés à l'action Satisfaction des professionnels</p> <p>Indicateurs de résultat ou d'efficacité : Nombre et profil des professionnels déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées Nombre de professionnels déclarant vouloir modifier leur pratique professionnelle Typologie des modifications identifiées</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation sera réalisée via un questionnaire diffusé à la fin de la journée auprès des bénéficiaires et des intervenants. Un bilan retraçant le déroulement de l'action, les résultats, les points forts, les points à améliorer et les perspectives sera adressé en fin de projet à toutes les parties prenantes.</p>
---	---

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°1.2.1.	Actions de soutien à la parentalité à Mailly-le-Camp
------------------------	---

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 5px;">Association Familles Rurales - Section famille</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 5px;">Flavie BESSE</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	Association Familles Rurales - Section famille	<i>Personne référente</i>	Flavie BESSE
<i>Structure :</i>	Association Familles Rurales - Section famille				
<i>Personne référente</i>	Flavie BESSE				
Axe stratégique du CLS	Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes				
Contexte et enjeux locaux	<p>Particularités des familles de la commune de Mailly-le-Camp :</p> <p>Si la commune de Mailly n'est pas épargnée par les problématiques communes à l'ensemble des familles d'un territoire plus classique (besoin de réponses concrètes sur les pratiques éducatives et le quotidien, culpabilité, angoisses, épuisement parental...), notre territoire a également des problématiques bien spécifiques qui touchent les familles de militaires. Notre commune connaît régulièrement de forts mouvements d'habitants entre les départs et les arrivées liées aux mutations, avec des familles qui peuvent arriver en cours d'année, et qui peuvent souffrir d'isolement, plus particulièrement lors du départ du conjoint en opération longue (4 à 6 mois). Beaucoup de parents (majoritairement des femmes) vivent un quotidien de parent isolé bien qu'étant en couple. Dans ces conditions, il est difficile de trouver - ou de prendre - du temps pour passer un moment de qualité avec son enfant.</p> <p>Constats sur la commune :</p> <ul style="list-style-type: none"> - absence d'animations à destination des familles (hors amicale des écoles, mais les objectifs ne sont pas les mêmes) ; - absence de structure permettant aux familles de se rencontrer ; - absence d'action valorisant la relation parent-enfant sur la commune même ; - manque d'activités socioculturelles ; <p>Enjeux : En mai 2021, l'Association Familles Rurales crée une section familles pour répondre à différents besoins sur la commune. Ces ateliers parents-enfants ont pour objectifs d'aller à la rencontre des familles en proposant un moment convivial, afin de les amener sur d'autres actions mais aussi vers d'autres partenaires, d'étayer un diagnostic permettant de répondre au mieux à leurs besoins, mais aussi de valoriser la relation entre le parent et son enfant.</p>				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.2 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Développer une politique volontariste de soutien à la parentalité <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS				

	<input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	<p>Renforcer le travail en partenariat des acteurs intervenant auprès des jeunes et des familles du territoire.</p> <p>Développer les compétences parentales en lien avec différentes thématiques de santé : écrans, sexualité, addictions, alimentation, ...</p>
Objectifs opérationnels	Mettre en place 5 ateliers parents-enfants à destination de tous les parents sur le secteur de Mailly-le-Camp.
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Public 0-17 ans (mais plutôt ciblé 0-12 ans)</p> <p><u>Etape 1</u> : mise en place d'une équipe projet</p> <p>L'objectif étant la création d'une dynamique autour de la parentalité sur la commune, afin de réorienter vers les structures existantes et de mettre en place de nouveaux projets, l'équipe portant le projet (section familles AFR) sera amenée à rencontrer régulièrement les professionnels œuvrant sur la commune : centre social, crèche, école centre de loisirs, assistantes sociales de l'armée (une rencontre à minima par trimestre). Ces rencontres permettront d'étayer le diagnostic (notamment sur les problématiques spécifiques des familles de militaires) mais aussi de connaître les dispositifs d'accueil et les actions mises en place par l'ensemble des professionnels.</p> <p><u>Etape 2</u> : Identification des bénéficiaires</p> <p>Ce lien étroit entre partenaires nous permettra de cibler des familles et permettra également de communiquer sur les ateliers (échanges informels mais également affichage et flyers, réseaux sociaux, « panneau pocket » des communes...).</p> <p>Selon les ateliers, nous pourrions accueillir de 10 à 25 personnes par atelier. Si un atelier rencontre beaucoup de succès lors des inscriptions des familles, il sera possible de positionner une animatrice supplémentaire.</p> <p><u>Etape 3</u> : Mise en œuvre</p> <p>5 ateliers seront proposés sur l'année scolaire (Octobre, décembre, février, avril, juin) et tendent à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valoriser la relation parent-enfant ; - Permettre aux familles de se rencontrer ; - Créer du lien avec les familles afin de les orienter vers d'autres actions et partenaires ; - Proposer des animations socioculturelles. <p>Ces ateliers seront co-animés par une animatrice de l'accueil de loisirs et/ou un intervenant bénévole, et l'animatrice de la section famille (directrice de l'accueil de loisirs et anciennement animatrice famille dans un centre social).</p>

	<p>L'animatrice et/ou l'intervenant auront en charge l'activité proposée, l'animatrice famille ayant pour rôle d'accueillir et d'accompagner les familles, et de valoriser la relation parent-enfant (désamorcer les tensions, pointer le positif).</p> <p>Les ateliers proposés seront les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - bricolages et activités créatives (sur le thème de la famille, en fonction de la saison, modelage, fabrication de savon...); - ateliers jeux de société (découverte de nouveaux jeux); - lecture de contes et bébés lecteurs (avec la bibliothèque municipale); - sorties vélo (réparation et entretien des vélos, circuit prévention routière, balade avec pique-nique...); - ateliers jardinage (jardinière, mandala nature, art floral...). <p>Ces ateliers peuvent être modifiés en fonction des attentes et des propositions des familles.</p> <p>Etape 4 : Evaluation + Valorisation de l'action</p> <p>Lors de chaque atelier, un questionnaire d'évaluation sera distribué aux parents et aux enfants. L'évaluation se fera également grâce aux échanges informels et aux retours des partenaires.</p> <p>Le nombre de participants et la participation des mêmes familles à différents ateliers seront également des critères d'évaluation.</p> <p>Pour valoriser ces ateliers, des photos (garantissant l'anonymat des participants) seront diffusées sur les réseaux sociaux ainsi que des articles dans la presse locale (Est éclair, bulletin municipal).</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 1 ^{er} trimestre 2022 Fin : décembre 2026	
Partenaires de l'action	<ul style="list-style-type: none"> - ACM Familles Rurales de Mailly ; - MPT Un nouveau Monde d'Arcis ; - Bibliothèque municipale de Mailly 	
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 type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Commune de Mailly-le-Camp	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Salaire 10h/atelier + 10h de coordination annuelle soit 1000€ annuels (coordination dont rencontres avec les partenaires, communication, achat et préparation, animation, évaluation). Matériel 100€/atelier, soit 500€ annuels, pour l'achat du petit matériel et de l'alimentation (jus de fruit, thé, café...). Communication : 100€ annuels

		Frais kilométriques (achats et rencontres partenaires) : 200€ annuels Soit un total de 1800€ annuels.
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS : 1800 €
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	- Une animatrice famille bénévole ; - Salariés mis à disposition par l'accueil de loisirs Familles Rurales (hors animatrice famille) ; - Intervenants bénévoles ou partenaires mis à disposition ; - Mise à disposition de salles par la commune ; - Impression de la communication par la commune (hors papier fourni par Familles Rurales).
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	PRS / Politique de la CAF de l'Aube	

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 : Nombre d'actions mises en place Nombre et profil des participants Nombre et typologie des partenaires associés à l'action Nombre d'orientations réalisées et typologie des structures où sont orientées les personnes</p> <p>Indicateurs de résultat : Profils des acteurs intervenant dans le projet Nombre de personnes déclarant mieux connaître les acteurs et leurs missions sur le territoire Nombre et typologie des professionnels déclarant travailler davantage en partenariat Nombre et profil des parents déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées Nombre de parents qui ont ou qui déclarent vouloir engager des changements dans leur vie (vis-à-vis d'eux-mêmes, vis-à-vis de leurs enfants)</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionnaire de satisfaction pour chaque atelier (un pour les parents et un pour les enfants) ; - Nombre de participants, régularité des participants, nombre de familles orientées sur d'autres actions ou partenaires ; - Participation des partenaires sur les ateliers.

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°1.2.2.	Actions de soutien à la parentalité à Mailly-le-Camp
------------------------	---

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">MPT CS Un Nouveau Monde</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 2px;">Lesage Cynthia</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	MPT CS Un Nouveau Monde	<i>Personne référente</i>	Lesage Cynthia
	<i>Structure :</i>	MPT CS Un Nouveau Monde			
<i>Personne référente</i>	Lesage Cynthia				
Axe stratégique du CLS	Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes				
Contexte et enjeux locaux	<p>Mailly-le-Camp accueille de nouvelles familles militaires, qui ont pour point commun d'être jeunes, non mobiles, avec des enfants souvent en bas âge. Ces familles sont fragilisées par un isolement important, qui ne permet pas de se créer un réseau de relations pour se soutenir et s'entraider. Elles font aussi face à toutes les nouvelles questions liées à la parentalité sans avoir d'interlocuteurs et surtout une écoute bienveillante.</p> <p>Rappel des points forts du diagnostic du CLS auquel répond le projet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement des femmes de militaires (soins, répit, vie sociale) • Des actions de soutien à la parentalité existent sur une partie du territoire, mais pas sur Mailly-le-Camp. • Freins liés à la mobilité • Paupérisation et besoin d'accompagnement dans les démarches administratives • Consommation excessive des écrans de la part des enfants et des parents. • Nécessité d'accompagner les parents sur les risques des écrans, d'Internet, l'accès aux soins, la sexualité • Constat d'une sous-utilisation des permanences sur le territoire (Maison de l'adolescence, Addictions France, Centre de planification départemental). 				
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 checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Objectif 01.2 - Renforcer les actions de prévention et de promotion de la santé chez l'enfant et l'adolescent : Développer une politique volontariste de soutien à la parentalité <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS				
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3				

Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Renforcer le travail en partenariat des acteurs intervenant auprès des jeunes et des familles du territoire. Développer les compétences parentales en lien avec différentes thématiques de santé : écrans, sexualité, addictions, alimentation,
Objectifs opérationnels	Installer une fois par mois le LAEP la petite bulle à Mailly-le-Camp. Mettre en place 7 ateliers parentaux d'éducation positive Faber et Mazlish à destination de tous les parents sur le secteur de Mailly-le-Camp.
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Les actions prévues visent à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagner les familles dans leur parentalité par la proximité des actions de soutien à la parentalité sur Mailly-le-Camp • Animer des temps d'échanges entre parents avec les enfants dans un cadre sécurisant • Favoriser les échanges intra et inter familiaux grâce à des méthodes d'animations participatives bienveillantes et non jugeantes • S'adapter aux besoins des familles pour être le plus en adéquation avec leurs attentes et leurs disponibilités • Délocaliser des actions de soutien à la parentalité sur Mailly-le-Camp <p>Action : LAEP</p> <p>Délocaliser le LAEP la petite bulle à Mailly-le-Camp, une fois par mois, les jeudis matin de 9h15 à 11h15. Permettre aux parents d'enfants non scolarisés de trouver un lieu de jeux pour les enfants et de discussion et de répit pour les parents. Le LAEP se délocalisera dans les locaux de la garderie du groupe scolaire Le LAEP est un lieu gratuit, anonyme et sans inscription Il sera animé par la référente famille de l'association et par une bénévole formée à l'accueil en LAEP Tout le matériel nécessaire et adapté aux enfants et aux parents sera amené sur place par les accueillantes. Un planning avec les dates d'ouverture sera donné aux familles L'évaluation du LAEP sur Mailly-le-Camp sera autour de la fréquentation du lieu et des ponts fait entre le LAEP et les autres actions de soutien à la parentalité. Les liens entre les familles seront aussi un outil d'évaluation</p> <p>Le Laep la petite bulle selon la participation des habitants se poursuivra en 2023, sur Mailly-le-Camp.</p> <p>Action : Soutien à la parentalité</p> <p>Proposer une réunion de présentation pour les familles et définir ensemble les modalités de mise en place des 7 séances des ateliers. Les ateliers seront animés par la référente famille formée à la méthode des ateliers des parents. Mise en place d'un planning avec les parents 6 ateliers de 2 heures autour de 5 thématiques : Sentiments et émotions ; punitions et sanctions ; susciter la coopération ; encourager l'autonomie ; compliment et estime de soi. Une séance supplémentaire</p>

	<p>pourra être proposée pour faire une révision finale et le bilan des séances.</p> <p>Le déroulement type d'une séance</p> <p>Avant de démarrer la séance : discussions et partages d'expériences à propos des outils découverts la semaine précédente et de leur mise en pratique.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1- Prise de conscience du modèle éducatif établi dans les familles. • 2- Explication des outils / techniques pour faire émerger une communication bienveillante. • 3- Exercices et jeux de rôle pour mettre en place les outils relationnels <p>En fin de séance : des exercices sont donnés à faire à la maison pour la prochaine séance (mise en application des techniques proposées pendant la séance).</p> <p>Chaque séance laisse la place aux parents pour pouvoir échanger entre eux, notamment des besoins ou questions du moment.</p> <p>Cette méthode permet aux parents de déculpabiliser et de voir sa parentalité sous un autre jour. Il permet aussi de comprendre son propre fonctionnement en tant que parent. Cet atelier prend en compte chaque parent avec sa spécificité et son propre vécu, il n'est en aucun cas moralisateur.</p> <p>Projet mis en place avec les partenaires de Mailly-le-Camp : Association Familles Rurales La crèche l'Envol Les assistantes sociales de l'armée La commune de Mailly-le-Camp</p> <p>Calendrier de réalisation : Montage de projet : dernier trimestre 2021 Début du projet Janvier 2022 pour le LAEP la petite bulle Mars 2022, pour ateliers des parents Bilan mi-parcours : juin 2022 Bilan final décembre 2022</p> <p>Communication : Flyer spécifique pour le LAEP la petite bulle, déjà réalisé, page Facebook avec 200 abonnés, site internet de l'association, relais par les partenaires locaux, la mairie avec panneau Pocket et le panneau lumineux. Articles de presse</p> <p>Pour les ateliers des parents : création d'un flyer spécifique, communication via le groupe scolaire, la crèche, l'accueil de loisirs, les assistantes sociales, la mairie, la presse,</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 1 ^{er} trimestre 2022 Fin :

Partenaires de l'action	Association Familles Rurales La crèche l'Envol Les assistantes sociales de l'armée La commune de Mailly-le-Camp Groupe scolaire de Mailly-le-Camp	
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 type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Commune de Mailly-le-Camp	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	5 072 €
	<i>Financeurs et montants</i>	CAF PS ACF : 988 € Conseil Départemental, demande en cours : 500 € Commune de Mailly-le-Camp, demande à faire en 2022 : 500 € CLS ARS : 2 148 € Contributions volontaires en nature : 936 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Le REAAP via la CAF et la MSA Prêt des salles par la commune de Mailly-le-Camp Soutien des élus locaux, et des partenaires locaux Bénévoles de l'association
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population	

	<input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRS / Politique de la CAF de l'Aube
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 : Nombre d'actions mises en place Nombre et profil des participants Nombre et typologie des partenaires associés à l'action Nombre d'orientations réalisées et typologie des structures où sont orientées les personnes</p> <p>Indicateurs de résultat : Profils des acteurs intervenant dans le projet Nombre de personnes déclarant mieux connaître les acteurs et leurs missions sur le territoire Nombre et typologie des professionnels déclarant travailler davantage en partenariat Nombre et profil des parents déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées Nombre de parents qui ont ou qui déclarent vouloir engager des changements dans leur vie (vis-à-vis d'eux-mêmes, vis-à-vis de leurs enfants)</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Grille d'évaluation pour les ateliers des parents Questionnaire de satisfaction Réunion bilan avec les parents Réunion bilan avec les partenaires</p>

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°1.3.1.	« Cycloshow » Un atelier mère fille pour parler de son corps
------------------------	---

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 5px;">MPT CS Un Nouveau Monde</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 5px;">Lesage Cynthia</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	MPT CS Un Nouveau Monde	<i>Personne référente</i>	Lesage Cynthia
	<i>Structure :</i>	MPT CS Un Nouveau Monde			
<i>Personne référente</i>	Lesage Cynthia				
Axe stratégique du CLS	Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes				
Contexte et enjeux locaux	<p>Il n'est pas simple de parler de son corps, et pour les mères de trouver des mots justes pour accompagner leurs filles. Notre territoire est aussi touché par ce constat, qui empêche les jeunes filles de mieux se connaître et de vivre pleinement sa féminité. La façon qu'elles ont trouvé pour pouvoir en parler, c'est l'humour. Un humour un peu décalé, pour confronter leurs propres représentations à celles des animateurs du centre social.</p> <p>Rappel des points forts du diagnostic du CLS auquel répond le projet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer les compétences parentales en lien avec différentes thématiques de santé : écrans, sexualité, addictions, alimentation, ... • Renforcer les démarches participatives des jeunes et des familles du territoire dans les actions de prévention. • Nécessité d'accompagner les parents sur les risques des écrans, d'Internet, l'accès aux soins, la sexualité • Désinformation des réseaux sociaux sur la prévention santé • Nécessité de développer les coopérations entre les établissements scolaires, les associations, les acteurs de la prévention 				
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 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3				

Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Développer les compétences psychosociales des jeunes en lien avec les conduites à risque.
Objectifs opérationnels	<p>Rencontrer les partenaires locaux pour informer de la mise en place du projet (infirmière du collège, médecin, assistantes sociales...).</p> <p>Identifier un groupe de 12 personnes répondant aux critères de participation à l'atelier définis en amont.</p> <p>Mettre en place une communication spécifique pour les familles.</p> <p>Animer une journée mères filles par l'association couple et famille Organiser un retour et partage d'expérience des participantes après l'atelier.</p> <p>Identifier les attentes et les besoins des familles et des jeunes sur cette thématique et les orienter vers les partenaires compétents.</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>L'action vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer une vision positive du corps chez les jeunes filles. • Favoriser une meilleure estime de soi par l'image que la jeune fille a d'elle-même et sur sa relation à l'autre. • Apprendre à mieux connaître son corps pour mieux le respecter et se faire respecter. • Favoriser les relations mères filles. <p>Etape 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travail partenarial avec l'infirmière du collège pour l'orientation et la mise en confiance des familles • Lien avec les partenaires institutionnels et associatifs pour faire connaître l'action et favoriser la participation des familles. <p>Etape 2 : Identification des bénéficiaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médiation auprès des familles, pour favoriser leur participation par les partenaires et la MPT CS Un Nouveau Monde. <p>Etape 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jour J animation du Cycloshow pour un groupe de 12 participantes maximum. D'autres séances pourront être mises en place suivant les demandes des familles. <p>Déroulement de l'atelier</p> <p>Les participantes prennent place autour d'une grande « scène » de tissus représentant les organes génitaux féminins. Le Cyclo « Show » les invite à une représentation du cycle : avec parfois, la naissance d'un enfant ; plus souvent, avec le cycle menstruel. Les participantes sont à la fois spectatrices et actrices de ce qui se passe dans leur corps grâce à des jeux de rôles, des histoires, de la musique, des surprises... Un vocabulaire à la fois poétique et scientifique leur permet de découvrir les mystères de la vie de façon belle, simple et ludique. Les filles restent avec leur mère présentent tout au long de l'atelier. Des petits temps d'échanges ponctuent cet atelier ; pour favoriser une plus grande complicité mère-fille.</p> <p>Ce projet se déroulera au cours du premier semestre 2022, il sera coordonné par l'animatrice référente famille de la MPT CS Un Nouveau Monde.</p>

	Etape 4 : <ul style="list-style-type: none"> Organiser un retour d'expérience pour faire le bilan de l'action avec les familles, et des effets dans le quotidien en aval de l'animation. Une discussion sur la suite à donner au projet sera proposée. Communication via la presse, les réseaux sociaux, le site internet de l'association, panneaux Pocket d'Arcis et Mailly-le-Camp. 	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Ponctuelle :	Début : Janvier 2002 Fin : décembre 2022
Partenaires de l'action	Association Couple et familles Maison de l'Adolescence Collège d'Arcis CPEF de l'Aube	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Ouvert à tous les habitants de la Communauté de communes Arcis, Mailly, Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	2 853 €
	<i>Financeurs et montants</i>	CAF PS ACF : 610 € CAF REAAP, demande à faire en 2022 : 658 € MSA REAAP, demande à faire en 2022 : 75 € CLS ARS : 1318 € Contributions volontaires en nature : 192 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Le REAAP via la CAF Mise à disposition des locaux par la ville d'Arcis Rencontre et partenariat avec le 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 checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie	

	<input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRS / Politique de la CAF de l'Aube / Stratégie santé de la MSA
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 profil des participants Modalités d'identification et de sélection des participants Nombre et typologie des actions mises en place Nombre et typologie des partenaires associés aux actions Nombre et typologie des supports de communication utilisés Satisfaction des participants et des partenaires Indicateurs de résultat : Nombre et profil des jeunes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées Méthode d'évaluation envisagée : La mise en place d'une réunion 3 mois après l'action pour vérifier l'impact de l'action et envisager une suite ou une autre action selon les demandes et besoins des familles. Réunion bilan Questionnaire d'évaluation et de satisfaction

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°1.3.2.	Ensemble pour réussir/ contrat local d'accompagnement à la scolarité
-----------------	--

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	<table border="1"> <tr> <td>Structure :</td> <td>Maison Pour Tous Centre Social Un Nouveau Monde</td> </tr> </table>	Structure :	Maison Pour Tous Centre Social Un Nouveau Monde																																																						
	Structure :	Maison Pour Tous Centre Social Un Nouveau Monde																																																							
<table border="1"> <tr> <td>Personne référente</td> <td>DHYEVRE Mylène</td> </tr> </table>	Personne référente	DHYEVRE Mylène																																																							
Personne référente	DHYEVRE Mylène																																																								
Axe stratégique du CLS	Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes.																																																								
Contexte et enjeux locaux	<p>➤ Une part importante de 0-15 ans</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2008</th> <th>%</th> <th>2013</th> <th>%</th> <th>2018</th> <th>%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ensemble</td> <td>11 457</td> <td>100,0</td> <td>11 827</td> <td>100,0</td> <td>11 729</td> <td>100,0</td> </tr> <tr> <td>0 à 14 ans</td> <td>2 332</td> <td>20,4</td> <td>2 383</td> <td>20,1</td> <td>2 129</td> <td>18,2</td> </tr> <tr> <td>15 à 29 ans</td> <td>1 842</td> <td>16,1</td> <td>1 805</td> <td>15,3</td> <td>2 117</td> <td>18,1</td> </tr> <tr> <td>30 à 44 ans</td> <td>2 392</td> <td>20,9</td> <td>2 376</td> <td>20,1</td> <td>2 103</td> <td>17,9</td> </tr> <tr> <td>45 à 59 ans</td> <td>2 231</td> <td>19,5</td> <td>2 241</td> <td>18,9</td> <td>2 190</td> <td>18,7</td> </tr> <tr> <td>60 à 74 ans</td> <td>1 580</td> <td>13,8</td> <td>1 792</td> <td>15,1</td> <td>1 927</td> <td>16,4</td> </tr> <tr> <td>75 ans ou plus</td> <td>1 081</td> <td>9,4</td> <td>1 231</td> <td>10,4</td> <td>1 262</td> <td>10,8</td> </tr> </tbody> </table> <p>Source : Insee (RP2015) Exploitation : ORS Grand Est</p> <p>Population par grandes tranches d'âges sur l'ensemble de la Communauté de communes AMR - INSEE 2021 Pyramide des âges ORS GE- INSEE 2015</p>		2008	%	2013	%	2018	%	Ensemble	11 457	100,0	11 827	100,0	11 729	100,0	0 à 14 ans	2 332	20,4	2 383	20,1	2 129	18,2	15 à 29 ans	1 842	16,1	1 805	15,3	2 117	18,1	30 à 44 ans	2 392	20,9	2 376	20,1	2 103	17,9	45 à 59 ans	2 231	19,5	2 241	18,9	2 190	18,7	60 à 74 ans	1 580	13,8	1 792	15,1	1 927	16,4	75 ans ou plus	1 081	9,4	1 231	10,4	1 262	10,8
		2008	%	2013	%	2018	%																																																		
Ensemble	11 457	100,0	11 827	100,0	11 729	100,0																																																			
0 à 14 ans	2 332	20,4	2 383	20,1	2 129	18,2																																																			
15 à 29 ans	1 842	16,1	1 805	15,3	2 117	18,1																																																			
30 à 44 ans	2 392	20,9	2 376	20,1	2 103	17,9																																																			
45 à 59 ans	2 231	19,5	2 241	18,9	2 190	18,7																																																			
60 à 74 ans	1 580	13,8	1 792	15,1	1 927	16,4																																																			
75 ans ou plus	1 081	9,4	1 231	10,4	1 262	10,8																																																			
<p>➤ Les familles monoparentales en augmentation</p> <p>La population est composée majoritairement de familles (66,2%). La part des familles monoparentales (8,7%) est inférieure à la moyenne départementale (10,1%) mais en nette augmentation. Dans 90% des cas, les familles monoparentales sont composées d'une mère et de son(s) enfant(s). Une grande partie d'entre elles vivent à Arcis-sur-Aube.</p> <p>➤ Des jeunes, peu diplômés, premières victimes du chômage</p> <p>Comme dans le département, ce sont les jeunes de 15-24 ans qui sont les plus touchés par le chômage sur la Communauté de communes, notamment les jeunes femmes.</p> <p>À Arcis-sur-Aube, le chômage des jeunes 15-24 ans est identique à la moyenne départementale avec un taux inférieur chez les femmes. Ce salariat ne signifie pas automatiquement une stabilisation dans l'emploi. À l'échelle de la Communauté de communes, 27,9% des femmes connaissent un contrat à temps partiel (Chiffres INSEE 2018), en légère baisse depuis 2008, alors que seuls 4.4% des hommes travaillent à temps partiel.</p> <p>Au niveau de la scolarisation, sur l'ensemble de la Communauté de communes, on peut constater que seul 16,8% des 18-25 ans poursuivent des études et ce chiffre tombe à 1,8% après 25 ans. Ce chiffre est très largement inférieur à la moyenne départementale qui est de 44,7% pour les 18-25 ans. Il en résulte une population très peu diplômée. Environ</p>																																																									

	<p>27,1% de la population de plus de 15 ans, ne possède aucun diplôme et 39,9% uniquement le BEPC, le Brevet des Collèges, le DNB, le CAP, le BEP ou équivalent. La part de la population ne possédant aucun diplôme est même de 33% pour la Commune d'Arcis-sur-Aube.</p> <p>La mission locale pointe la spécificité des jeunes qu'elle rencontre : le problème de la formation initiale, les problèmes de mobilité, la nécessité d'un accompagnement professionnel dans la recherche d'un emploi pour s'autoriser à, le manque de confiance en soi, la méconnaissance des démarches administratives et des codes du monde du travail.</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 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Développer les compétences psychosociales des jeunes en lien avec les conduites à risques
Objectifs opérationnels	<p>Mettre en place 2 fois par semaine un atelier d'accompagnement à la scolarité à destination d'un groupe de jeunes de collège et d'un groupe d'enfants de primaire, sur la durée du 1^{er} semestre 2022.</p> <p>Organiser des animations de prévention santé à l'occasion des ateliers hebdomadaires animés par des partenaires spécialistes des questions santé.</p> <p>Organiser un temps d'échanges aux parents volontaires en parallèle des ateliers proposés aux enfants.</p> <p>Orienter vers les services de santé compétents selon les besoins identifiés.</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Le projet se déroulera les mardis et les jeudis du 4 Janvier 2022 au 17 juin 2022 à l'Espace Henri Dunant de 16h30 à 18h30</p> <p>L'action vise :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aider les jeunes dans la réalisation de leurs devoirs • Aider les jeunes à se détendre • Proposer des actions (débat, jeux sportifs, théâtre) pour aborder les thèmes de santé (conduite addictive, obésité, surpoids, stress...) • Améliorer par des rencontres le lien élèves-parents-école • Identifier les besoins en matière de santé et orienter si besoin.

	<input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRS / Politique de la CAF de l'Aube
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 profil des participants Modalités d'identification des participants Nombre et typologie des actions mises en place Nombre et typologie des partenaires associés aux actions Nombre et typologie des supports de communication utilisés Satisfaction des participants Indicateurs de résultat : Nombre et profil des jeunes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées

	<p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <ol style="list-style-type: none">1- Grilles d'évaluation pour les enfants2- Échanges individuels avec les familles à la fin de chaque période
--	--

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°1.3.3.	Spectacle « Coup de Grâce » Outil pour la prévention du mal-être adolescent.
------------------------	---

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">MPT CS Un Nouveau Monde</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 2px;">Lesage Cynthia</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	MPT CS Un Nouveau Monde	<i>Personne référente</i>	Lesage Cynthia
	<i>Structure :</i>	MPT CS Un Nouveau Monde			
<i>Personne référente</i>	Lesage Cynthia				
Axe stratégique du CLS	Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes				
Contexte et enjeux locaux	<p>Les jeunes sont confrontés à des situations de fragilités sociales et mentales. Une récente enquête de l'Unicef, dresse un bilan inquiétant : un jeune sur 10, âgés entre 13 et 18 ans a déjà tenté de se suicider. Ce public est « invisible » pour nos structures, et ils sont portés à notre connaissance après un premier acte.</p> <p>Les familles sont souvent démunies et n'ont pas conscience du mal-être de leurs enfants.</p> <p>Ce projet va permettre de toucher les jeunes et leurs familles globalement, sans stigmatiser et donner des outils de prévention et de soutien.</p> <p>Il permettra aussi de toucher les partenaires locaux autour de ce thème et de mettre en place une dynamique partenariale.</p> <p>Rappel des points forts du diagnostic du CLS auquel répond le projet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer les compétences parentales en lien avec différentes thématiques de santé : écrans, sexualité, addictions, alimentation, ... • Renforcer les démarches participatives des jeunes et des familles du territoire dans les actions de prévention. • Nécessité d'accompagner les parents sur les risques des écrans, d'Internet, l'accès aux soins, la sexualité • Désinformation des réseaux sociaux sur la prévention santé • Nécessité de développer les coopérations entre les établissements scolaires, les associations, les acteurs de la prévention 				
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 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3				

Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Développer les compétences psychosociales des jeunes en lien avec les conduites à risques
Objectifs opérationnels	<p>Animer un comité technique réunissant les partenaires locaux autour du projet tout au long du projet</p> <p>Mettre en place une journée d'informations et d'échanges sur le thème des conduites à risques à l'adolescence à destination de l'équipe éducative, animée par une psychologue</p> <p>Animer 3 séances par classe sur le thème des conduites à risques (2 en amont du spectacle et une après)</p> <p>Mettre en place une représentation théâtrale sur le thème des conduites à risques auprès des élèves de 4ème du collège et des classes du lycée des cordeliers</p> <p>Mettre en place une représentation théâtrale sur le thème des conduites à risques auprès des parents</p> <p>Animer une séance d'échanges avec les parents suite à la représentation théâtrale.</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Permettre, par à un spectacle vivant, un projet de prévention primaire autour du mal-être des 12 – 25 ans.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ouvrir un dialogue avec les partenaires de soin autour du mal-être, des addictions, du harcèlement scolaire, et des conduites à risque. • Réfléchir collectivement et individuellement à la souffrance psychique chez les adolescents et les jeunes adultes. • Donner des outils aux jeunes et à leurs parents pour identifier leur propre mal-être et/ou ceux de leurs proches, lever les tabous, • Apprendre à détecter les premiers signes et envisager des réponses aux questions, informer des ressources de soutien possibles et souhaitables <p>Etape 1 : Mise en place d'un comité technique : Collège de la voie châtelaine ; lycée des cordeliers ; assistantes sociales du département, MSA, CAF ; maison de l'adolescence, parentado ; mission locale ; AMPA ; centre de planification ; l'équipe de la MPT, CS, Un Nouveau Monde... la compagnie Sans Souci et son spectacle « Le coup de grâce ». https://www.compagniedusanssouci.fr/spectacle/le-coup-de-grâce/ Ce cotech aura pour mission de définir les différentes modalités du projet, de valider la mise en œuvre, la méthode d'actions et le calendrier du projet. Il sera aussi important d'y associer les différentes équipes éducatives des établissements scolaires pour faire la suite du projet avec les élèves Ce cotech se réunira 5 fois de février 2022 à décembre 2022</p> <p>Etape 2 : Sensibilisation de l'équipe éducative et des partenaires locaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une journée d'information et d'échanges avec le psychologue de la compagnie peut être envisagée pour permettre aux intervenants de mieux

	<p>appréhender la thématique globale du projet, et ainsi poursuivre la dynamique mise en place après la fin officielle du projet.</p> <p>Etape 3 : déroulement du projet</p> <p>2 ateliers de sensibilisation en amont du spectacle par groupe classe C'est un premier contact pour donner envie aux jeunes de venir au spectacle et c'est une première accroche pour commencer à parler de la thématique du spectacle. C'est aussi une façon de permettre aux jeunes de pouvoir se raconter.</p> <p>1 représentation du spectacle pour les jeunes sans les parents 1 représentation du spectacle pour les parents sans les enfants. Le spectacle sera aussi ouvert aux professionnels du territoire (équipe éducative, professionnels de santé...) Les deux spectacles seront suivis d'un temps de convivialité pour faciliter les échanges</p> <p>Etape 4 : Evaluation</p> <p>1 atelier en aval du spectacle pour les jeunes construit pour prolonger les réflexions autour des parcours de vies des 4 personnages de la pièce 1 soirée d'échange avec les parents des jeunes ayant participé aux ateliers et des parents ayant participé au spectacle. Ces deux temps nous permettrons aussi de faire un bilan à froid du projet. Bilan avec le Cotech (Toutes les étapes de l'évaluation sont décrites dans l'onglet évaluation).</p> <p>Communication du projet :</p> <p>Une communication spécifique sera mise en place avec la création et l'impression de flyers et d'affiches pour annoncer le projet. Une communication sera aussi mise en place sur les réseaux sociaux, notre site internet, relayé dans les mairies, les établissements scolaires. Des articles de presse seront aussi réalisés.</p>	
Durée de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2022 Fin : fin d'année 2022	
Partenaires de l'action	Collège de la voie châtelaine ; lycée des cordeliers ; assistantes sociales du département, MSA, CAF ; maison de l'adolescence, parenado ; mission locale ; AMPA ; centre de planification ; l'équipe de la MPT CS Un Nouveau Monde... la compagnie Sans Souci et son spectacle « Le coup de grâce ».	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input 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	Ouvert à tous les habitants de la Communauté de communes Arcis, Mailly, Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	25 313 €

	<i>Financeurs et montants</i>	CAF PS ACF 5 120 € Conseil départemental demande à faire en 2022 500 € CAF REAAP demande à faire en 2022 : 5 744 € MSA REAAP demande à faire en 2022 : 550 € Participation collège et Lycée demande à faire en 2022 : 1000 € CLS ARS : 9 979 € Contributions volontaires et natures : 2 420 €
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Le REAAP via la CAF et la MSA Prêt des locaux par la ville d'Arcis-sur-Aube Prêt des locaux collège pour les réunions et les animations des ateliers Prêt de locaux lycée pour les animations des ateliers Bénévole de l'association pour l'organisation du projet
Déterminants de santé visés	<p>Système de soins</p> <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	
<p>Mode de vie</p> <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)		
<p>Conditions de vie</p> <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> <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> <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>Conditions socio-économiques</p> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation		
<p>Autre(s)</p>		
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 / Politique de la CAF / Education Nationale / Stratégie santé de la MSA / CD 10
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 profil des participants Modalités d'identification des participants Nombre et typologie des actions mises en place Nombre et typologie des partenaires associés aux actions Nombre et typologie des supports de communication utilisés Satisfaction des participants et des partenaires</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des jeunes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Après des familles et des jeunes Après des partenaires avec la compagnie</p> <p>Réunion bilan avec la compagnie et le cotech investis afin de pouvoir échanger : - sur le ressenti des jeunes concernant le spectacle - sur leurs réactions - sur les réactions des adultes vis à vis des jeunes.</p> <p>Evaluation effective pendant le spectacle et en aval du spectacle : Les outils seront l'observation, les échanges formels et informels</p> <p>La participation des partenaires locaux Effets indirects du projet sur son environnement</p> <p>Impact du projet sur les jeunes, sur les parents Suite donnée au projet Grille d'évaluation Observation des séances Photos du projet Discussions formelles et informelles Bilan avec le collège et le lycée</p>

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°1.3.4.	Education à la vie affective et santé sexuelle
------------------------	---

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">COLLEGE LA VOIE CHATELAINE</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 2px;">R. MUNCH</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	COLLEGE LA VOIE CHATELAINE	<i>Personne référente</i>	R. MUNCH
	<i>Structure :</i>	COLLEGE LA VOIE CHATELAINE			
<i>Personne référente</i>	R. MUNCH				
Axe stratégique du CLS	Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes.				
Contexte et enjeux locaux	L'éducation à la sexualité contribue à la construction de la personne et à l'éducation du citoyen. À l'école, au collège et au lycée, elle vise à permettre aux élèves d'adopter des attitudes de responsabilité individuelle et sociale avec un comportement responsable, dans le respect de soi et des autres.				
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 checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS				
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3				
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.				
Objectifs spécifiques	Développer les compétences psychosociales des jeunes en lien avec les conduites à risques.				
Objectifs opérationnels	<p>Mettre en place 3 séances annuelles d'éducation à la sexualité pour chaque classe de chaque niveau du collège d'Arcis-sur-Aube.</p> <p>Présenter les dispositifs de prévention sur la sexualité aux élèves.</p>				

<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p>L'éducation à la sexualité est une démarche éducative qui vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • apporter aux élèves des informations objectives et des connaissances scientifiques • identifier les différentes dimensions de la sexualité : biologique, affective, culturelle, éthique, sociale, juridique • développer l'exercice de l'esprit critique • favoriser des comportements responsables individuels et collectifs (prévention, protection de soi et des autres) • faire connaître les ressources spécifiques d'information, d'aide et de soutien dans et à l'extérieur de l'établissement • de prévention et de réduction des risques : grossesses précoces non désirées, mariages forcés, infections sexuellement transmissibles, VIH/sida • de lutte contre les comportements homophobes, sexistes et contre les violences sexuelles • la promotion de l'égalité entre les femmes et les hommes et la prévention de violences et cyberviolences sexistes et sexuelles <p>Tous les membres de la communauté éducative participent à la construction individuelle et sociale des enfants et des adolescents. Ils contribuent à développer chez les élèves le respect de soi, de l'autre et l'acceptation des différences. Cette éducation intègre une réflexion sur les dimensions affectives, culturelles et éthiques de la sexualité.</p> <p>L'éducation à la sexualité ne constitue pas une nouvelle discipline : elle se développe à travers tous les enseignements, notamment les sciences de la vie et de la Terre, l'enseignement moral et civique, l'histoire-géographie, le français, et dans le cadre de la vie scolaire. Elle vise :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'appropriation de connaissances • une meilleure perception des risques : grossesses précoces, infections sexuellement transmissibles, dont le VIH-sida, mais aussi l'exposition et la mise en image de soi et des autres sur Internet • le développement d'attitudes telles que l'estime de soi, le respect des autres, la solidarité, l'autonomie, la responsabilité <p>Cette éducation à la sexualité ne se substitue pas à la responsabilité des parents et des familles. Afin de permettre aux élèves d'opérer des choix libres et responsables, elle tend à favoriser, chez eux :</p> <ul style="list-style-type: none"> • une prise de conscience • une compréhension des données essentielles de leur développement sexuel et affectif • l'acquisition d'un esprit critique • le sens et le respect de la loi <p>Il s'agit de travailler avec les élèves dans une démarche fondée sur la confiance dans leurs capacités, visant à développer l'estime de soi et l'aptitude à faire des choix personnels. L'éducation à la sexualité prend la forme d'une invitation au dialogue, dans un cadre global, positif et bienveillant.</p>
---	---

	<p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p>
	<p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>
	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p>
	<p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>
	<p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>PRS / Education Nationale / CD10</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> <p>Nombre et profil des participants</p> <p>Nombre et typologie des actions mises en place</p> <p>Nombre et typologie des partenaires associés aux actions</p> <p>Nombre et typologie des supports de communication utilisés</p> <p>Satisfaction des participants et des partenaires</p> <p>Indicateurs de résultat :</p> <p>Nombre et profil des jeunes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences</p> <p>Typologie des connaissances et des compétences déclarées</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>Feuille d'émargement</p> <p>Questionnaire d'évaluation et de satisfaction</p>

Axe stratégique n°2 : Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants

Objectif spécifique	Numéro	Intitulé	Porteur d'action	Page
2.1. Améliorer l'accessibilité (géographique, socio-culturelle, physique, financière) à l'offre locale en matière d'alimentation à destination des habitants du territoire.	Fiche action n°2.1.1.	De la fourche à la fourchette : des ateliers sur l'alimentation et l'environnement	MSA Sud Champagne	91
2.2. Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, élus, bénévoles, ...) sur les thématiques en lien avec la qualité de vie des habitants du territoire (qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)	Fiche action n°2.2.1.	Surveillance et prévention contre l'ambrosie	FREDON CA	100
	Fiche action n°2.2.2	Surveillance et prévention contre les chenilles processionnaires	FREDON CA	104
	Fiche action n°2.2.3	Formation des professionnels sur le logement	ADIL	108
2.3. Renforcer la coordination des acteurs impliqués en faveur d'une alimentation saine et locale sur le territoire	Fiche action n°2.3.1.	Intégration de la CCAMR au projet Alimentaire Territorial	CCAMR	112
2.4. Renforcer les réseaux de surveillance et d'informations sur la santé environnementale auprès des habitants du territoire	Fiche action n°2.4.1.	Programme POLLIN'AIR	ATMO Grand Est	117
2.5. Renforcer les connaissances et compétences des habitants en matière de santé environnementale et de développement durable (alimentation, qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)	Fiche action n°2.5.1.	Intervention d'un Conseiller en Environnement Intérieur	MSA Services Sud Champagne	121
	Fiche action n°2.5.2.	Programme – de polluants + de santé	Mutualité Française Grand Est	126
	Fiche action n°2.5.3	Conseils auprès du grand public sur le logement	ADIL	132

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°2.1.1.	« De la Fourche à la Fourchette » : des ateliers sur l'alimentation et l'environnement
------------------------	---

Typologie de l'action	<input type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale <input checked="" type="checkbox"/> Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)	
Porteur	<i>Structure :</i>	MSA Sud Champagne
	<i>Personne référente</i>	Carine BOURGEOIS
Axe stratégique du CLS	Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants	
Contexte et enjeux locaux	<p>Ne pas pouvoir accéder en quantité suffisante à une nourriture saine et équilibrée c'est :</p> <ul style="list-style-type: none"> - s'exclure, - rompre le lien social, - ouvrir la porte aux problèmes de santé et de bien-être. <p>A court terme, c'est d'abord le sentiment de faim et d'épuisement, la conséquence des repas sautés, puis s'ajoutent les maladies psychiques.</p> <p>En France, certaines personnes ne mangent pas à leur faim. Les difficultés alimentaires se multiplient dans des familles et chez les jeunes où la pauvreté sévit.</p> <p>L'alimentation est un des déterminants majeurs de la santé mais elle joue aussi un rôle essentiel sur les questions d'identité, de lien social et familial, de plaisir, de culture et d'appartenance.</p> <p>Le lien existant entre un niveau faible de revenus et la qualité nutritionnelle de l'alimentation a des répercussions néfastes sur la santé. Des freins supplémentaires peuvent limiter l'accès à une alimentation saine et diversifiée (habitudes alimentaires, méconnaissance des bases nutritionnelles).</p> <p>Comment manger équilibrer, sans se ruiner, tout en se faisant plaisir ?</p> <p>C'est à partir de ces constats partagés entre plusieurs acteurs du territoire que l'action « de la Fourche à la Fourchette » est née. Les ateliers proposés seront donc l'occasion de redonner le goût de cuisiner aux personnes en situation de précarité, sans oublier la dimension conviviale et intergénérationnelle, la découverte des productions de légumes chez les plus jeunes, l'autonomie, tout en valorisant une alimentation équilibrée, variée et bien sûr économique.</p> <p>Le projet vise à accueillir essentiellement des personnes qui sont orientées par les partenaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la MPT- centre social « Un nouveau monde » d'Arcis-sur-Aube - le lycée des cordeliers - la SIAE le Jardin de Cocagne de la Barbuise (salariés de la structure et adhérents des « paniers solidaires »). <p>Crée en 2008, le jardin de Cocagne de la Barbuise est un modèle d'exploitation agricole, sous le statut d'une association agréée chantier d'insertion. Celle-ci a de multiples activités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une activité maraîchage bio - une activité d'entretien espaces verts 	

	<p>- une activité entretien des locaux. Par le biais de la production de l'agriculture biologique, les salariés en retour à l'emploi bénéficient de diverses actions d'insertion par l'économie respectueuse des principes de développement durable = cohésion sociale, économie solidaire et respect de l'environnement. La SIAE est, pour la MSA, un partenaire privilégié et incontournable.</p> <p>Le dispositif des « Paniers Solidaires » permet d'améliorer l'accès à une offre de légumes biologiques distribués sous forme de paniers hebdomadaires, à moindre coût, à des publics ayant des faibles revenus. Dans ce dispositif, il est prévu des animations telles que le projet détaillé ci-après. La SIAE porte d'autres dispositifs : les paniers d'urgence, une épicerie itinérante qui sillonne le territoire pour faciliter l'accès aux produits locaux.</p> <p>L'action « de la Fourche à la Fourchette » a pour ambition de contribuer à l'acquisition ou à la réactualisation des connaissances autour du thème de l'alimentation en permettant aux publics ciblés de participer à un cycle de plusieurs ateliers.</p> <p>L'action se poursuivra avec les collégiens des classes de 4ème et 3ème par une visite de terrain en partenariat avec la fondation Green Warriors. Cette fondation a pour objectif de développer le concept « d'agriculture biologique territoriale intégrée » dans le but également qu'un certain nombre d'agriculteurs de la Vallée de l'Aube puisse aller vers une culture bio et la transformation de légumes et céréales bio sur ce même territoire. Green Warriors souhaite promouvoir ce concept et montrer qu'une autre agriculture est tout à fait possible et qu'elle est bénéfique pour l'ensemble des acteurs de la chaîne. C'est pourquoi, il est tout à fait intéressant d'expliquer aux jeunes générations, notamment aux collégiens du canton d'Arcis l'évolution des pratiques agricoles et de leur faire prendre conscience que les agriculteurs locaux sont engagés dans l'agriculture biologique à grande échelle. Cette action est aussi une occasion pour faire découvrir les métiers de l'agriculture, les rendre attractifs et susciter des vocations.</p> <p>Enfin, des rencontres thématiques organisées à la suite des ateliers permettront d'entretenir la dynamique et les connaissances des personnes sur l'alimentation.</p>
<p>Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) <i>(lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</i></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 checked="" 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 3</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p>

	<input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Améliorer l'accessibilité (géographique, socio-culturelle, physique, financière) à l'offre locale en matière d'alimentation à destination des habitants du territoire. Renforcer les connaissances et compétences des habitants en matière de santé environnementale et de développement durable (alimentation, qualité de l'air, logement insalubre, qualité
Objectifs opérationnels	<p><u>1ère étape : Dernier trimestre 2021</u></p> <p><u>Mettre en place une réunion entre les différents partenaires impliqués :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Constituer deux groupes d'environ 12 personnes pour une session alimentation « de la Fourche à la Fourchette » - Mettre en place une réunion de présentation de l'action en amont des ateliers à destination des salariés de la SIAE <p><u>2ème étape : Décembre 2021 à Avril 2022</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre en œuvre/animer les 7 ateliers alimentation à destination d'un groupe pré-constitué. <p><u>3ème étape : Mai 2022</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Faire découvrir aux jeunes collégiens des classes de 4ème et 3ème, le métier de l'agriculture et la réalité de terrain de l'agriculture biologique notamment les pratiques mises en œuvre en visitant une exploitation <p><u>4ème étape : Juillet à décembre 2022</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Réunir le groupe qui a assisté aux 7 ateliers alimentation (salariés SIAE, familles, adhérents des paniers solidaires et lycéens en fonction de leurs disponibilités) tous les 2 mois sur une thématique alimentation en fonction de leurs souhaits. - Identifier leurs attentes et leurs demandes en matière d'alimentation - Mettre en place des actions collectives auprès du groupe tous les 2 mois en fonction des besoins identifiés, animer par un prestataire extérieur choisi en fonction du thème. <p>Mettre à disposition des familles des paniers solidaires par la SIAE à un tarif préférentiel.</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>1ère étape : Dernier trimestre 2021</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Contacter les partenaires (SIAE, centre social, lycée des cordeliers) pour promouvoir l'action alimentation auprès de leurs usagers (familles précaires), leurs salariés et auprès des adhérents des paniers solidaires. <p><u>Adhérents des paniers solidaires par la SIAE</u></p> <p>Le projet consiste en une distribution hebdomadaire de paniers de légumes biologiques, par l'intermédiaire des centres sociaux, CCAS, des assistantes sociales du secteur (conseil départemental, MSA) et des associations caritatives. Chaque personne ou famille repérée par les partenaires proposent ce dispositif selon l'urgence de la situation et envoie des fiches de liaison au Jardin de Cocagne de la Barbuisse qui se chargera de préparer, de téléphoner au nouveau consommateur et de lui livrer sur un point de dépôt ou sur</p>

le Jardin. La facturation est effectuée par le Jardin de Cocagne de la Barbuise, subventionnée par la MSA, soit à l'adhérent qui paiera 2 € par panier ou par une facture au service concerné qui prendra en charge le paiement du panier total (8€).

Novembre 2021

En amont de la mise en place des ateliers « de la Fourche à la Fourchette »

- Rencontres avec les différents partenaires de l'action : lycée des cordeliers, centre social Maison Pour Tous, Jardin de Cocagne de la Barbuise, Green Warriors
- Organisation de temps d'information collectifs pour présenter l'action aux salariés de la SIAE pour les sensibiliser au sujet, afin qu'ils puissent s'inscrire sur la base du volontariat.

Déroulement de la séance d'information préalable :

3 séances sont prévues sur une journée afin que tous les salariés de la SIAE puissent bénéficier de cette information :

- *Présentation du travail*
- *Choix en silence d'une photo par participant et tirage au sort d'un tableau arthotèque de Troyes (tableau Unesco)*
- *Préparation de ses arguments*
- *Présentation au groupe du tableau et de la photo choisis à partir d'un questionnaire précis*
- *Échanges avec les autres participants*
- *Synthèse par les intervenants à partir des mots exprimés par les participants*
- *Présentation des ateliers nutrition*
- *Évaluation à l'aide d'un questionnaire.*
- *Inscription sur la base du volontariat à l'étape suivante : les ateliers*

2ème étape : Décembre 2021 à Avril 2022

Animation des ateliers sur inscription avec un groupe mixte (divisé en 2 sous-groupes compte tenu du nombre de participants attendu)

Salariés SIAE, adhérents des paniers solidaires, élèves du lycée des cordeliers services à la personne, familles accompagnées par le centre social.

Atelier 0 - Présentation

Jeux de présentation

Pourquoi je mange, quel mangeur suis-je ?

5 sens pour savourer

Envie, pas envie de se préparer à manger ?

Les bienfaits de l'activité physique

Atelier 1 – Équilibre alimentaire

Classement des aliments par groupe, sous forme de jeux

Présentation de la pyramide alimentaire, les besoins alimentaires

Équilibre alimentaire et activité physique

Recherche des différentes erreurs alimentaires dans les menus

Atelier 2 – Alimentation et conservation

Lecture des étiquettes, sous forme de jeux

Conservation des aliments - congélation

L'entretien du réfrigérateur et du congélateur

Rangement des provisions dans le frigo

Atelier 3 – Alimentation et budget

*Faire ses courses
La publicité et les influences
Les différentes aides (épicerie sociale, colis alimentaire, aides financières....)*

Atelier 4 – Préparation de l'atelier pratique

*Composition du menu en respectant certaines consignes (budget, équilibre alimentaire, produits des exploitations agricoles)
Liste des courses et Invitation au repas*

Atelier 5 – Organisation de l'atelier pratique

Organisation des différentes tâches

Atelier 6 – Atelier pratique

*Préparation du repas
Dégustation du repas avec tous les salariés de la structure et les partenaires (environ 45 personnes).*

Utilisation du classeur alimentation Atout prix et d'un powerpoint créée par la MSA Sud Champagne. Les ateliers seront animés de façon très ludiques en favorisant les échanges.

Un bilan sera proposé 15 jours plus tard auprès de chaque groupe respectif pour recueillir leurs ressentis par rapport à ces ateliers, à l'aide d'un questionnaire et envisager une suite avec le groupe.

Inscription des participants aux ateliers supplémentaires en fonction des thématiques et de leur préférence. Les 2 sous-groupes ne formeront plus qu'un.

A voir si les élèves ayant participé aux ateliers pourront être présents comptes tenus du calendrier scolaire et de la période choisie.

3ème étape : Mai 2022

**Visite de l'exploitation à destination
des classes de 4ème et 3ème du collège (+ 4è et 3è du lycée
des cordeliers à confirmer au cours du projet)**

Organisée par la fondation Green Warriors

- Identifier les classes du collège
- Rencontrer le principal du collège avec la présence d'un professeur de biologie + lycée des cordeliers ?
- Définir le programme de visite
- Accueil des visiteurs
- Visite sur le terrain

La Fondation Green Warriors se chargera de contacter le collège et s'impliquera totalement dans cette 3ème étape.

4ème étape : Juillet à décembre 2022

Mise en place des rencontres thématiques complémentaires tous les 2 mois.

Ces rencontres seront mis en place sur des thèmes précis que les participants auront préalablement choisis, pour favoriser la création de lien social. Les ateliers se feront sur inscription. Les élèves du lycée des cordeliers ne pourront peut-être pas participer par manque de créneaux disponibles liés à leur formation, stage et examen.

Nous resterons probablement sur le public famille et salariés SIAE.

	<input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<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 Arcis Mailly Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	- Location de salle au cas où la cuisine du lycée serait trop petite pour accueillir 45 personnes au repas = 120 € au repas - Repas à la fin des ateliers = 45 personnes à 8 € le repas soit 360 € - Professionnels lors des rencontres thématiques : 4 à 5 interventions de 2h à 60 € de l'heure soit 600 € - Location tableau Artothèque : en attente du montant
	<i>Financeurs et montants</i>	MSA à hauteur de 1200 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	<u>Co-Animation des ateliers :</u> 2 travailleurs sociaux de la MSA Sud Champagne Présence d'un professeur du lycée des cordeliers pour les ateliers Présence d'un professeur de cuisine du lycée pour l'atelier pratique. <i>Mise à disposition de salles</i> <i>Les légumes seront offerts par le jardin de la Barbuise et RG Vallée</i> <i>Intervenants selon les thématiques choisies</i> <i>Tableaux Unesco</i> <i>Les salariés du jardin de la Barbuise</i> <i>Les familles du centre social</i> <i>Les élèves du lycée des cordeliers</i>
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	

	<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 checked="" 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</p> <p>Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</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 checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>PRS/ PRSE3 / Stratégie santé de la MSA</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 : Nombre et profil des participants Modalités d'identification des participants Nombre et typologie des actions mises en place Nombre et typologie des partenaires associés aux actions Nombre et typologie des supports de communication utilisés Satisfaction des participants et des partenaires</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des personnes déclarant que l'offre est plus accessible Typologie de l'accessibilité citée : géographique, physique, financière, ... Evolution de l'utilisation de l'offre locale Nombre et profil des habitants déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées</p>

	<p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>1ère étape : action sensibilisation à l'alimentation : Art Langage Questionnaire à destination du public Observation des animateurs</p> <p>2ème étape : Ateliers de nutrition « de la Fourche à la Fourchette » - A chaque début et fin d'une séance, un même questionnaire sera distribué avec quiz de connaissances à chaque participant pour évaluer l'apport de connaissances - Un questionnaire de satisfaction sera distribué à chaque participant à la fin du cycle d'atelier. - Bilan 15 jours après avec l'ensemble du groupe pour recueillir leur ressenti par rapport à leur participation aux ateliers et pour connaître les suites éventuelles (rencontres thématiques) et prendre les inscriptions</p> <p>3ème étape : visite de l'exploitation agricole - Un questionnaire sera distribué auprès des élèves après l'intervention - Un questionnaire de satisfaction sera distribué à chaque participant.</p> <p>4ème étape : rencontres thématiques - Un bilan à la fin de chaque rencontre sera réalisé par l'intervenant à l'aide d'un questionnaire.</p>
--	--

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°2.2.1.	Surveillance et prévention contre l'ambrosie
------------------------	---

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">FREDON Grand Est</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 2px;">Aurélie DUPEYRON</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	FREDON Grand Est	<i>Personne référente</i>	Aurélie DUPEYRON
<i>Structure :</i>	FREDON Grand Est				
<i>Personne référente</i>	Aurélie DUPEYRON				
Axe stratégique du CLS	Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants				
Contexte et enjeux locaux	<p>En matière de santé/environnement, force est de constater :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des espèces allergisantes et envahissantes en progression sur le territoire, dont l'ambrosie à feuille d'armoise ; - Peu de signalements de cette espèce mais le capteur de pollen à Troyes montre un nombre de pollens d'ambrosie captés parmi les plus élevés du Grand-Est ; besoin de créer un réseau de référents/sentinelles pour détecter les plantes et mettre en place des plans de lutte adaptés ; - La Communauté de communes d'Arcis-Mailly-Ramerupt pourrait être une des zones les plus impactées de la Région Grand-Est car l'ambrosie remonte du Sud vers le Nord. <p>La présence d'ambrosie à feuille d'armoise a notamment été signalée dans le département de l'Aube et notamment sur des communes de la Communauté de communes : Nozay en 2017 et 2018, Saint-Remy-sous-Barbuise en 2018.</p>				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS				
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3				
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.				
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, élus, bénévoles, ...) sur les thématiques en lien avec la qualité de vie des habitants du territoire (qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)				
Objectifs opérationnels	➤ Former des agents de la Communauté de communes, les gestionnaires d'espaces verts, des parcs et des forêts à la lutte contre				

	<p>les ambrosies, plus particulièrement contre l'ambrosie à feuille d'armoise, en partenariat avec les acteurs locaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Informer le grand public et les personnes pouvant être en contact avec l'ambrosie des risques pour la santé et des gestes de prévention à adopter en partenariat avec les acteurs locaux. ➤ Surveiller la présence et le développement de l'ambrosie sur le territoire du CLS, en priorité sur les lieux fréquentés (lieux touristiques, jardins d'enfants, parcs...) en partenariat avec des référents formés et avec le soutien des habitants et des acteurs locaux.
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<p>Année 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mobilisation des structures du territoire dans la lutte contre l'ambrosie : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification des structures pouvant potentiellement s'impliquer dans la lutte contre l'ambrosie ; ▪ Prise de contact avec ces structures et présentation des modalités d'implication possibles (référént, sentinelle, relai d'information, ...); ▪ Positionnement d'un interlocuteur privilégié pour chaque structure souhaitant s'impliquer. <p>Puis chaque année qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La formation des référents Mise en place de sessions de formation à destination des agents des acteurs locaux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recensement dans chaque structure des agents pouvant être concernés et impliqués dans la lutte contre l'ambrosie ; ▪ Mise en place d'une session de formation de 3 heures pour un groupe de 15 à 20 personnes à destination notamment des agents identifiés dans les structures ; ▪ Préparation des supports d'interventions et des outils de communication qui seront transmis aux participants ; ▪ Contenu des sessions : utilisation des méthodes de lutte et de protection adaptés, repérage et reconnaissance des espèces, impacts sur la santé humaine. ➤ La communication auprès des habitants Diffusion d'information auprès des habitants via différents outils de communication (flyers, article de presse...) et en partenariat avec les structures identifiées précédemment et la Communauté de communes. Des supports de communication seront réalisés et transmis aux référents ainsi qu'à d'autres acteurs du territoire pouvant être relais d'information. L'information pourra aussi se faire à l'occasion de journées et/ou d'évènements organisés sur le territoire. ➤ La mise en place de réseaux sentinelles Toute personne présente sur le territoire, qu'il soit professionnel ou simple citoyen, peut transmettre un signalement d'ambrosie à FREDON Grand Est (https://www.signalement-ambrosie.fr). Ces personnes seront recensées dans un document contact et pourront être impliquées, si elles le souhaitent, dans la lutte contre ces espèces en recevant des informations (Newsletters, ...) et en les relayant. ➤ La mise en place de la surveillance des zones avec présence d'ambrosie La surveillance des zones concernées se fera avec l'appui des référents identifiés dans les structures et avec l'appui des professionnels et des habitants du territoire volontaires pour être « sentinelle ».

	FREDON Grand Est centralisera tous les signalements qui seront transmis pour alimenter ses bases d'information sur le territoire (https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-microbiologiques-physiques-et-chimiques/especes-nuisibles-et-parasites/ambroisie-info/).	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle :	Début : 2022 Fin : 2023
Partenaires de l'action	ARS DT Aube Communauté de communes d'Arcis-Mailly-Ramerupt ONF	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input checked="" type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input checked="" type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Gestionnaires espaces verts / bâtiments / agriculteurs
Territoire d'intervention	Communauté de communes d'Arcis-Mailly-Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	/
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS GE dans le cadre du PRSE 3
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	/
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input 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	

	<p>Contexte économique et politique</p> <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>Conditions socio-économiques</p> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation <p>Autre(s) : Formation des professionnels</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p>PRSE 3</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 : Nombre de sessions organisées et les thèmes abordés Nombre et profil des personnes touchés par les actions Nombre et typologie des partenaires associés aux actions Modalités d'implication des partenaires dans les actions Nombre et typologie des actions mises en place Nombre et typologie de structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information Zones de présence des espèces identifiées sur le territoire à partir des informations remontées par les réseaux Lieu de réalisation des actions</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des acteurs déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Feuille d'émargement des sessions de formation - Fichier Excel de suivi des signalements / contacts - Cartographie des signalements confirmés - ... <p>Concernant les indicateurs de résultats suivants : nombre de structures engagées et typologie des structures engagées, les taux d'évolution de ses deux indicateurs pourront être mesurés à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action.</p>

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°2.2.2.	Surveillance et prévention contre les chenilles processionnaires	
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>	FREDON Grand Est
	<i>Personne référente</i>	Aurélie DUPEYRON
Axe stratégique du CLS	Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants	
Contexte et enjeux locaux	<p>En matière de santé environnement, force est de constater que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La présence de chenilles urticantes est problématique pour l'homme et l'animal car elles peuvent entraîner des réactions allergiques plus ou moins importantes selon les sensibilités de chacun. - La présence de ces espèces peut être importante dans des zones sensibles (parcs, zones urbanisées, ...) augmentant le risque pour la santé humaine. - Le réchauffement climatique amplifie l'aire de répartition des insectes par l'augmentation progressive de la température moyenne annuelle (survie hivernale augmentée). - Le vent et la sécheresse favorisent la dispersion des soies urticantes et diminuent la qualité de l'air extérieur. <p>La présence de processionnaires du pin et du chêne a déjà été signalée dans le département de l'Aube, parfois dans des zones sensibles (proximité d'école par exemple).</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 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.	
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, élus, bénévoles, ...) sur les thématiques en lien avec la qualité de vie des habitants du territoire (qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)	

<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Former des agents de la Communauté des communes, des gestionnaires d'espaces verts, des parcs et des forêts à la lutte contre les chenilles processionnaires en partenariat avec les acteurs locaux. ➤ Informer le grand public et les personnes pouvant être en contact avec ces chenilles urticantes des risques pour la santé et des gestes de prévention à adopter en partenariat avec les acteurs locaux. ➤ Chaque année, identifier des personnes parmi les habitants et acteurs du territoire souhaitant se mobiliser dans la lutte contre les chenilles processionnaires.
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La mobilisation des acteurs locaux <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobilisation des structures du territoire dans la lutte contre les chenilles processionnaires en particulier celles qui se situent sur des zones sensibles : ▪ Identification de zones sensibles notamment par le biais des signalements déjà reçus ; ▪ Identification des structures pouvant potentiellement s'impliquer dans la lutte contre les chenilles urticantes ; ▪ Prise de contact avec ces structures et présentation des modalités d'implication possible (réfèrent, sentinelle, relai d'information, ...); ▪ Positionnement d'un interlocuteur privilégié pour chaque structure souhaitant s'impliquer. ➤ La formation des référents Mise en place de sessions de formation à destination des acteurs locaux : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recensement dans chaque structure des agents pouvant être concernés et impliqués dans la lutte contre les chenilles processionnaires ; ▪ Mise en place d'une session de formation de 2 heures pour un groupe de 15 à 20 personnes à destination notamment des agents identifiés dans les structures ; ▪ Préparation des supports d'intervention et des outils de communication qui seront transmis aux participants ; ▪ Contenu des sessions : utilisation des méthodes de lutte adaptées, repérage et reconnaissance des espèces, impacts sur la santé humaine. ➤ La communication auprès des habitants Diffusion d'information auprès des habitants notamment des zones sensibles via différents outils de communication (flyers, articles de presse...) et en partenariat avec les structures identifiées précédemment et la Communauté des communes. Des supports de communication seront réalisés et transmis aux référents ainsi qu'à d'autres acteurs du territoire pouvant être relais d'information. L'information pourra aussi se faire à l'occasion de journées et/ou d'événements organisés sur le territoire. ➤ La mise en place de réseaux sentinelles Toute personne présente sur le territoire et notamment sur les zones sensibles, qu'il soit professionnel ou simplement citoyen, peut transmettre un signalement de chenilles processionnaires à FREDON Grand. Ces personnes seront recensées dans un document contact et pourront être impliquées, si elles le souhaitent, dans la lutte contre ces espèces en recevant des informations (Newsletters, ...) et en les relayant.

	<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) : Formation des professionnels
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRSE3
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 : Nombre de sessions organisées et les thèmes abordés Nombre et profil des personnes touchés par les actions Nombre et typologie des partenaires associés aux actions Modalités d'implication des partenaires dans les actions Nombre et typologie des actions mises en place Nombre et typologie de structures engagées dans les réseaux de surveillance et d'information Zones de présence des espèces identifiées sur le territoire à partir des informations remontées par les réseaux Lieu de réalisation des actions</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des acteurs déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Feuille d'émargement des sessions de formation - Fichier Excel de suivi des signalements / contacts - Cartographie des signalements confirmés - ...</p> <p>Concernant les indicateurs de résultats suivants : nombre de structures engagées et typologie des structures engagées, les taux d'évolution de ses deux indicateurs pourront être mesurés à partir de la deuxième année si l'action est reconduite puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action.</p>

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°2.2.3.	Formation des professionnels sur le logement
------------------------	---

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; border: 1px solid black; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">ADIL de l'Aube</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 2px;">Jonathan NICOLAS</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	ADIL de l'Aube	<i>Personne référente</i>	Jonathan NICOLAS
<i>Structure :</i>	ADIL de l'Aube				
<i>Personne référente</i>	Jonathan NICOLAS				
Axe stratégique du CLS	Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants.				
Contexte et enjeux locaux	<p>Selon l'enquête logement de l'INSEE (version consolidée 2018), la CCAMPR compte 5 887 logements, dont 84,1% de résidences principales et 11,6% de logements vacants. 45% des résidences principales ont été construites avant 1970. 28,7% des résidences principales sont occupées par des locataires. 116 résidences principales sont dépourvues de salle de bain.</p> <p>La connaissance des procédures en matière de lutte contre l'habitat indigne et la rénovation et adaptation du parc permettra d'une part d'aider les habitants à avoir un logement digne et adapté, et d'autre part de lutter contre la vacance.</p> <p>Le mal logement ayant des conséquences sur la santé et la sociabilité des occupants, il est nécessaire de les aider à vivre dans un logement décent et adapté.</p> <p>Il a été identifié au cours des groupes de travail du CLS des difficultés pour les professionnels à identifier, agir et orienter face à une situation délicate liée au logement. Le besoin de formation et d'accompagnement s'est fait ressentir.</p>				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (<i>lettre et chiffre</i>) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS				
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE				
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.				
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, élus, bénévoles, ...) sur les thématiques en lien avec la				

	qualité de vie des habitants du territoire (qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)	
Objectifs opérationnels	Mettre en place une réunion d'information annuelle sur la thématique de la lutte contre l'habitat indigne et sur les aides mobilisables à destination des professionnels du territoire.	
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>L'objectif de ses rencontres seront :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Former les participants aux différentes définitions et au repérage des problématiques - Connaître les procédures et acteurs à mobiliser - Connaître les aides financières mobilisables <p>Etape n°1 : Mobilisation des professionnels et communication Identification des structures ayant des professionnels et/ou des bénévoles intervenant au domicile des personnes. Mobilisation des élus, des professionnels ou bénévoles intervenant à domicile. Une communication sera adressée à l'ensemble des élus, aux associations et structures qui seront identifiées</p> <p>Etape n°2 : Mise en place de la journée La session se déroulera sur une demi-journée, dans un lieu restant à définir sur le territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt. La session annuelle sera ouverte à 15 personnes.</p> <p>Etape n°3 : Evaluation de la réunion L'évaluation sera réalisée à chaque session : Nombre de participants leur qualité, établissement d'un questionnaire de satisfaction</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Sur toute la durée du contrat : 2022 - 2026	
Partenaires de l'action	Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : élus	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" 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	La réunion aura lieu se tiendra sur le territoire de la CCAMR et sera ouverte l'ensemble du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	
	<i>Financeurs et montants</i>	CCAMR S'intègre dans une subvention annuelle : 0,3€ par habitant. En lien avec l'action « Délivrer un conseil gratuit, neutre et personnalisé sur toutes les questions relative à la qualité du logement : logement indigne, adaptation du logement, aides financières,»

	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> 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) : Formation des professionnels
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRSE3 / DREAL
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 de sessions organisées et les thèmes abordés Nombre et profil des personnes touchés par les actions Lieu de réalisation des actions Satisfaction des participants</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des acteurs déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Questionnaire de satisfaction et d'évaluation Feuille d'émargement</p>
---	---

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°2.3.1.	<p>Intégration de la CCAMR dans le Projet Alimentaire Territorial (PAT) du département de l'Aube</p> <p style="text-align: center;">et</p> <p>Projet alimentaire local (PAL) de construction d'une démarche coordonnée en faveur de l'alimentation sur le territoire de la CCAMR</p>
------------------------	--

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 :	Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt (CCAMR)
	Personne référente	PAT : la Chambre d'Agriculture de l'Aube CA10 PAL : CCAMR
Axe stratégique du CLS	Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants.	
Contexte et enjeux locaux	<p><u>Constat territorial :</u></p> <p>L'alimentation est fondamentalement liée la santé et intervient à différents niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la prévention et la promotion de la santé, - l'acquisition de bons comportements en santé dès le plus jeune âge, - la création d'un environnement favorable de vie. <p>A cela peut s'ajouter la dimension sociale corrélée à l'alimentation.</p> <p>Les différents groupes de travail de cet axe stratégique ont relevé l'importance de l'alimentation pour la santé des habitants du territoire ainsi que la plus-value locale en matière de ressources alimentaires.</p> <p>En effet, la Communauté de communes regroupe de nombreux producteurs et des activités agricoles très diverses. Le développement des cultures biologiques est aussi en plein essor sur ce secteur. Plusieurs initiatives locales sont en cours pour valoriser les productions locales, responsables, engagées.</p> <p>Les groupes de travail ont identifié la nécessité de coordonner les différentes initiatives locales et de les articuler dans un plan alimentaire local.</p> <p>Cette première réflexion s'inscrit en complémentarité avec le Projet Alimentaire Territorial de l'Aube en cours de construction, dont la CCAMR souhaite prendre part et officialiser son intégration.</p> <p><u>Enjeux du projet :</u></p> <p>Mettre en cohérence des initiatives locales en faveur de l'alimentation et accroître l'approvisionnement de la restauration collective en produits locaux.</p> <p>Accroître la dynamique territoriale et la diversification des productions en circuits courts dans une logique d'alimentation durable.</p> <p>Rapprocher les producteurs et les consommateurs au travers des collectivités.</p> <p>Renforcer la connexion entre agriculture et alimentation locale. La majeure partie des productions du territoire est destinée à être</p>	

	transformée avant consommation sur le marché national, européen voir mondial. Certaines grandes productions peuvent se développer vers des débouchés locaux. La demande citoyenne en produits locaux et de qualité existe et est de plus en plus forte.
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 checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Renforcer la coordination des acteurs impliqués en faveur d'une alimentation saine et locale sur le territoire.
Objectifs opérationnels	<p>Intégrer la CCAMR dans le Projet Alimentaire Territorial (PAT) porté par le Conseil Départemental et la Chambre d'agriculture de l'Aube</p> <p>Accompagner les acteurs de la restauration collective et les producteurs locaux.</p> <p>Mener une réflexion locale autour d'un plan alimentaire local (PAL) avec les acteurs du territoire de la CCAMR.</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>Action n°1 : Intégration de la CCAMR dans le Projet Alimentaire Territorial (PAT) du département de l'Aube</p> <p><u>Etape 1 : Intégration administrative au Plan Alimentaire Territorial</u> Réalisation des démarches administratives d'intégration au PAT par la CCAMR (rédaction d'un courrier d'intention à l'attention du Président du Conseil départemental de l'Aube)</p> <p><u>Etape 2 : Etat des lieux</u> Réalisation d'un état des lieux du territoire de l'offre alimentaire locale et des initiatives et de diagnostics spécifiques Diagnostic alimentaire (des produits dits "durables et de qualité" + diagnostic fonctionnement cuisine) Diagnostic gaspillage auprès des établissements proposant la restauration collective Communication / sensibilisation sur les résultats des diagnostics</p> <p><u>Etape 3 : Coordination des acteurs dans la durée</u> Mise en place d'une coordination des acteurs et des initiatives Mise en réseau des acteurs de l'alimentation autour d'un projet Proposer des actions répondant à leurs besoins. Mettre en place des actions de préconisation. Mobilisation des producteurs et sensibilisation aux débouchés de la restauration collective</p>

Financement	Budget global prévisionnel	<p>L'action n°1 s'inscrit dans le PAT du département de l'Aube.</p> <p>L'action complémentaire n°2 « mise en place d'un point de vente collectif » est budgétée ainsi :</p> <p>Environ 15 800 € HT dont :</p> <p>Recensement, analyse offre et potentiel de développement 3500 €</p> <p>Identification des attentes consommateurs et audit producteur 6000€</p> <p>Benchmark, avis faisabilité, proposition de scénarii 6300€</p> <p>Inclus 3 comités de pilotage</p> <p>Atelier débats découverte environ 1500 €/événement</p>
	<i>Financeurs et montants</i>	<p>Action n°1 : Inscrit dans le PAT du département de l'Aube</p> <p>Action n°2 complémentaire : CCAMR (<u>Sous réserve des orientations qui seront décidées par la CCAMR au cours du CLS</u>)</p>
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Matériel, salles et RH pouvant être mise à disposition par la CCAMR
Déterminants de santé visés	<p>Système de soins</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p>	
	<p>Mode de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p>	
	<p>Conditions de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p>	
	<p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>	
	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p>	
	<p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>	

	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	PRSE3 / CD10 / Chambre d'agriculture de l'Aube
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 : Nombre et profil des acteurs mobilisés au sein de la démarche Modalités d'identification des acteurs mobilisés Nombre et typologie des actions mises en place Satisfaction des acteurs mobilisés</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profils des acteurs déclarant avoir vu une amélioration dans la coordination en matière d'offre alimentaire locale Typologie des partenariats envisagés</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Tableaux de bord Enquêtes et questionnaires Feuille d'émargement et réunions de travail</p>

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°2.4.1.	Promotion du réseau citoyen Pollin'Air agir contre les allergies aux pollens
------------------------	---

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; border-right: 1px solid black; padding: 5px;">Structure :</td> <td style="padding: 5px;">ATMO GE</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">Personne référente</td> <td style="padding: 5px;">Marielle Grégori</td> </tr> </table>	Structure :	ATMO GE	Personne référente	Marielle Grégori
Structure :	ATMO GE				
Personne référente	Marielle Grégori				
Axe stratégique du CLS	Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants				
Contexte et enjeux locaux	<p>En France, les pollens sont responsables de réactions allergiques chez près de 20% de la population, soit plusieurs centaines de milliers de personnes dans le Grand est. A l'horizon 2050, l'OMS estime que 50% de la population pourrait être affectée par au moins une maladie allergique 1. Un traitement individuel représente un coût avoisinant les 1500 euros. La population est de plus en plus demandeuse d'une meilleure prise en charge des problèmes d'allergie et de pollens.</p> <p>Plus un épisode allergique est pris tôt, plus son traitement est léger et efficace, c'est ainsi qu'est née l'idée de créer le réseau « Pollin'air », capable de signaler en temps réel et de manière géolocalisée l'arrivée des pollens allergisants dans le Grand Est aux personnes qui le souhaitent, via un système d'information dédié.</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 3	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3				
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.				
Objectifs spécifiques	Renforcer les réseaux de surveillance et d'informations sur la santé environnementale auprès des habitants du territoire				
Objectifs opérationnels	Communiquer sur le réseau participatif « Pollin'air » auprès des habitants et des acteurs du territoire, avec le soutien de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.				

	<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 type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Elus	<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 Arcis, Mailly, Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	/
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS Grand Est dans le cadre du PRSE 3
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Les personnes « sentinelles » qui sont des bénévoles
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input checked="" type="checkbox"/> Intégration sociale <input checked="" type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

contre les inégalités sociales de santé ?	
Politiques Publiques concernées	PRSE 3
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : Nombre d'action de communication réalisée Nombre et profil d'habitants intégrant le réseau Pollin air Nombre d'action d'information réalisée</p> <p>Indicateurs de résultat : Evolution du nombre d'alerte Evolution du nombre d'adhésions associatives aux réseaux Typologie des acteurs engagés dans les réseaux de surveillance et d'information Zones de présence des espèces identifiées sur le territoire à partir des informations remontées par les réseaux</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Tableau de bord Nombre d'inscrit à la newsletter et nombre de sentinelle sur le territoire de la CCAMR</p>

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°2.5.1.	Développement des actions du Conseiller en Environnement Intérieur (C.E.I)
------------------------	---

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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;">Structure :</td> <td style="padding: 2px;">MSA Services Sud Champagne</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">Personne référente</td> <td style="padding: 2px;">Cécile POINSART</td> </tr> </table>	Structure :	MSA Services Sud Champagne	Personne référente	Cécile POINSART
Structure :	MSA Services Sud Champagne				
Personne référente	Cécile POINSART				
Axe stratégique du CLS	Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants				
Contexte et enjeux locaux	<p>La qualité de l'air à l'intérieur des locaux constitue un véritable enjeu de santé publique, au regard du temps passé en espace clos (entre 70 et 90% en moyenne), du spectre des polluants potentiellement inhalés et du nombre d'individus concernés. Depuis une dizaine d'années, une forte mobilisation des pouvoirs publics est en marche en France afin de répondre à cette préoccupation sanitaire.</p> <p>Les dernières études montrent que les pathologies liées à l'environnement sont de plus en plus fréquentes, et peuvent avoir parfois de graves répercussions.</p> <p>L'environnement intérieur peut être un facteur aggravant de certaines pathologies et certains comportements au sein de l'habitat peuvent accentuer ce risque.</p> <p>Il est souvent difficile pour un professionnel de santé de déterminer quels sont les polluants ou les allergènes se trouvant au domicile de leurs patients ou encore de savoir quelles sont leurs habitudes comportementales.</p> <p>C'est dans ce contexte que l'ASEPT propose de développer le travail du CEI au domicile des personnes présentant des pathologies en lien avec ses environnements polluants et allergènes via le dispositif IntAir'Agir, un service destiné aux médecins et aux patients atteints de maladies respiratoires chroniques et d'allergies. Dans ce dispositif, sur prescription médicale, un Conseiller en Environnement Intérieur (CEI) peut intervenir au domicile des patients.</p> <p>En Grand Est, ce dispositif est coordonné par l'AP3A (Association pour l'Amélioration des Asthmatiques et des Allergiques) qui fera le lien avec des CEI formés sur le territoire pour intervenir, ce qui est le cas d'une professionnelle au sein de l'ASEPT.</p> <p>Pour développer ce service, il s'agira de travailler, sur le territoire auprès des potentiellement prescripteurs, les médecins généralistes mais aussi les médecins spécialisés (allergologues, pneumologues, pédiatres ...) pouvant rencontrer ce type de public (adulte et/ou enfant).</p>				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.				

	<input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et compétences des habitants en matière de santé environnementale et de développement durable (alimentation, qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)
Objectifs opérationnels	<input type="checkbox"/> Communiquer auprès des médecins du territoire sur le dispositif Interagir et les missions et modalités d'actions du CEI avec le soutien de l'AP3A <input type="checkbox"/> Organiser une visite au domicile des patients pour chaque prescription médicale reçue <input type="checkbox"/> Mettre à disposition des patients et des professionnels prescripteurs des informations et des conseils en matière d'amélioration de la qualité de l'air intérieur dans l'habitant, dans le cadre de ces visites
Etapas de mise en œuvre – Description	<p><u>Année 1</u></p> <p><u>Etape 1 : Rencontre avec les médecins</u></p> <p>Afin de pouvoir développer l'offre sur le territoire du CLS, il s'agira dans un premier temps d'envoyer des courriers ou des mails directement envoyés aux professionnels du territoire concernés. Ce travail de communication est réalisé par la coordinatrice du dispositif AP3A.</p> <p><u>Etape 2 : Mise en place des visites à domicile</u></p> <p>Les visites à domicile se feront uniquement sur prescription médical du professionnel. Dès sa réception, la demande est étudiée par l'AP3A afin de valider sa possible prise en charge, puis une demande d'intervention sera transmise au CEI du territoire qui prendra directement contact avec le patient afin de planifier la visite.</p> <p>Lors de sa visite le CEI évalue les sources d'allergènes, mais également les polluants chimiques, en effectuant une visite de toutes les pièces de la maison, prenant en compte toutes les données : chauffage, ventilation, revêtements (sols, murs, plafonds), mobilier, pour mesurer selon la pathologie :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les polluants biologiques : acariens, moisissures, allergènes d'animaux, blattes, plantes... ▪ Les polluants chimiques : composés organiques volatils (COV), formaldéhyde, NO2... <p>Il s'informe sur les habitudes de vie, les travaux effectués ou en cours, etc...</p> <p>Le CEI peut d'informer les personnes sur les organismes auxquels ils peuvent faire appel : Agence Nationale d'Amélioration de l'Habitat (ANAH), Association Départementale d'Information sur le Logement</p>

	<p>Mode de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p> <p>Conditions de vie</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Environnement physique (air, sol, eau, aménagement du territoire ...)</p> <p><input type="checkbox"/> Condition de travail</p> <p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (participation des habitants)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p> <p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (prise en compte des déterminants de santé dans les politiques)</p> <p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p> <p>Autre(s)</p>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRSE3
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 et profil des personnes touchées par l'action - Nombre et typologie des partenaires associés à l'action - Modalités d'implication des partenaires dans l'action - Nombre de visite réalisée - Lieu de réalisation des visites - Durée de l'action - Satisfaction des patients - Nombre de professionnels informés de l'action - Profil des professionnels ayant été informé - Type de communication utilisée <p>Indicateurs de résultat</p> <p>Nombre et profils des participants déclarant avoir acquis des connaissances en matière de santé environnementale</p> <p>Typologie des connaissances et des compétences déclarées</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p>

	<p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action entre T +6 et T+ 8 mois, à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none">- Tableaux de suivi de l'action,- questionnaire d'évaluation- <p>* Concernant l'indicateur de résultat suivant : Evolution de l'utilisation des offres, le taux d'évolution de l'utilisation de la ou des offres pourra être mesurée à partir de la deuxième année de l'action puis les années qui suivront la mise en œuvre de l'action</p>
--	--

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°2.5.2.	« Moins de polluants = Plus de 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>	MUTUALITE FRANCAISE GRAND EST
	<i>Personne référente</i>	Clara CHWATACZ
Axe stratégique du CLS	Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants	
Contexte et enjeux locaux	<p>Selon la définition proposée par le bureau européen de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1994 lors de la conférence d'Helsinki, « la santé environnementale (environmental health) comprend les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement. Elle concerne également la politique et les pratiques de gestion, de résorption, de contrôle et de prévention des facteurs environnementaux susceptibles d'affecter la santé des générations actuelles et futures ».</p> <p>L'impact de la dégradation de l'environnement sur la santé humaine est à la fois une des préoccupations majeures de santé publique et un thème écologique central. La qualité de l'environnement apparaît comme un déterminant majeur de la santé humaine. Sa dégradation est à l'origine d'une altération de la qualité de vie et du bien-être et peut également contribuer au développement de diverses pathologies, comme : intoxications, cancers, maladies cardiovasculaires ou respiratoires, allergies.</p> <p>Les substances chimiques sont présentes partout dans notre environnement : dans les sols, l'eau, l'air, dans l'alimentation, les produits ménagers, les cosmétiques... à l'extérieur mais aussi à l'intérieur des habitations, des lieux de vie et de travail.</p> <p>L'exposition aux substances chimiques concerne la population générale ou des populations particulières, notamment en milieu de travail et les futurs parents.</p> <p>Une volonté politique en santé environnementale</p> <p>La politique en santé environnementale est déclinée en plans nationaux et régionaux.</p> <p>Le Plan National Santé Environnement 4 (PNSE 4) « Mon environnement, ma santé » couvrira la période 2020-2024. Copiloté par les ministères de la Transition écologique et de la Santé, ce plan aura vocation à fédérer les plans thématiques en santé environnement et mobilisera l'ensemble des acteurs du territoire. Il s'articulera autour de quatre grands axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mieux connaître les expositions et les effets de l'environnement sur la santé des populations (notion de « exposome ») - Informer, communiquer et former les professionnels et les citoyens ; - Réduire les expositions environnementales affectant notre santé ; - Démultiplier les actions concrètes menées dans les territoires. <p>« Le nouveau plan « Mon environnement, ma santé » est un appel à agir sur les causes, en faisant évoluer la production et la consommation, dans tous les domaines, et sur les effets déjà survenus. La sensibilité et la vulnérabilité des populations à l'environnement sont en effet déjà palpables.</p>	

	<p>« L'état de santé n'est en effet pas le résultat de la seule efficacité du système de soins. Il est la synthèse d'une multitude de facteurs internes et externes, parmi lesquels l'environnement joue un rôle majeur.</p> <p>« Penser global, agir local » René DUBOS Afin de permettre aux habitants de la région Grand Est de bénéficier d'un environnement de qualité, un troisième Plan Régional Santé Environnement (PRSE 3) a vu le jour grâce à l'ensemble des acteurs concernés (Administration territoriale de l'État, collectivités territoriales, associations, monde économique, Mutualité Française...). Le plan vise à maîtriser les facteurs de risque, à améliorer la connaissance, l'information et la formation de chacun. Il a été défini avec le souci particulier de prise en compte du contexte régional, sur la base d'un état des lieux en santé environnement.</p> <p>La Mutualité Française Grand Est est Responsable Opérationnel d'un objectif du PRSE 3 Grand Est « Fiche 12 - Promouvoir la santé environnement auprès du grand public et des populations sensibles » et pilote de la « Ligne d'action 12.2 : Créer des actions de sensibilisation sur les perturbateurs endocriniens à destination du grand public ».</p> <p>C'est pourquoi, dans le cadre de sa mission en prévention et promotion de la santé, et en tant que partenaire du PRSE 3, la Mutualité Française Grand-Est s'engage sur la mise en œuvre d'actions de sensibilisation à l'attention du grand public et particulièrement des publics fragiles (femmes enceintes, notamment) autour de la question des polluants environnementaux (y compris aux perturbateurs endocriniens) susceptibles de concourir à l'altération de la santé des individus.</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 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer les connaissances et compétences des habitants en matière de santé environnementale et de développement durable (alimentation, qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>➤ Mettre en place une conférence-débat sur la santé environnementale à destination des habitants du territoire du CLS en partenariat avec les acteurs locaux du territoire et la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.</p>

	<p>➤ Mettre en place un cycle de 4 ateliers autour des différents types de polluants de l'habitat et leurs alternatives à destination des habitants du territoire du CLS en partenariat avec les acteurs locaux du territoire et la Communauté de communes.</p>
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p>En amont de l'action</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prise de contact avec la communauté de commune et les élus locaux ▪ Rencontre et identification, avec la Communauté de communes et les élus locaux, des acteurs locaux et des professionnels de santé à mobiliser pour l'organisation de l'action ▪ Rencontre avec les acteurs locaux et les professionnels de santé identifiés pour planifier l'action : identifier les lieux de mise en œuvre des différentes actions, la stratégie de mobilisation et de communication auprès des habitants, l'accessibilité aux ateliers. ▪ Rencontre plus spécifique avec les professionnels de santé pour la conférence débat afin de définir un thème et d'envisager une coanimation pour la conférence débat mais aussi pour l'atelier alimentation. ▪ Communication auprès des acteurs identifiés <p>Mise en œuvre de l'action</p> <p>➤ En Mars 2022 : Mise en place de la conférence</p> <p>Il s'agit d'une conférence de 2h (thème à définir avec les acteurs mobilisés (ex : perturbateurs endocriniens, pesticides, autres) animé par un conférencier expérimenté sur la thématique et un professionnel de santé du territoire si possible. Le contenu de cette conférence sera accessible/adapté au grand public et aux professionnels de santé. La conférence-débat sera ouverte à 100 habitants du territoire du CLS et des alentours. Ces chiffres peuvent être amenés à évoluer en fonction de la situation sanitaire.</p> <p>La communication préalable sur cette conférence s'appuiera sur les supports suivants : Flyer / affiche, courrier à destination des adhérents des mutuelles / communiqué de presse, réalisés par les chargés de projet et service communication de la Mutualité Française Grand Est.</p> <p>Les canaux suivants seront mobilisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les mutuelles que la MFGE représente - Les réseaux sociaux tenus par la MFGE - La presse (communiqué de presse, interviews) - Les panneaux lumineux de la ville - Les partenaires : relais des affiches et flyers, via leurs réseaux sociaux, leurs échanges avec les aidants, leurs journaux respectifs, au sein d'établissements publics, associations d'aidants et de seniors. - Lors d'autres actions de prévention de la MFGE <p>➤ De Avril à Juin 2022 : Mise en place d'un cycle de 4 ateliers</p> <p>Le cycle de quatre ateliers pratico-pratiques de 2h visant à réduire notre exposition aux polluants grâce à de l'apport de connaissance, à des alternatives simples, le partage et la réalisation de recettes saines, économiques et écologique portera sur 4 thématiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'air intérieur, - Les cosmétiques, - Les produits ménagers, - L'alimentation et les contenants alimentaires

Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	<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	Indicateurs de processus : Nombre et profil des personnes touchées par les actions Nombre et typologie des partenaires associés aux actions Modalités d'implication des partenaires dans les actions Nombre et typologie des actions mises en place Lieu de réalisation des actions Satisfaction des participants Indicateurs de résultat : Nombre et profils des participants déclarant avoir acquis des connaissances en matière de santé environnementale

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

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°2.5.3.	Délivrer un conseil gratuit, neutre et personnalisé sur toutes les questions relatives à la qualité du logement : logement indigne, adaptation du logement, aides financières, ...
------------------------	---

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> ADIL de l'Aube
	<i>Personne référente</i> Jonathan NICOLAS
Axe stratégique du CLS	Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants
Contexte et enjeux locaux	<p><i>Selon l'enquête logement de l'INSEE (version consolidée 2018), la CCAMPR compte 5 887 logements, dont 84,1% de résidences principales.</i> 45% des résidences principales ont été construites avant 1970. 28,7% des résidences principales sont occupées par des locataires. 116 résidences principales sont dépourvues de salle de bain.</p> <p>La profusion des textes législatifs et réglementaires ainsi que les aides financières complexifient la lisibilité des droits pour les habitants.</p> <p>Il est nécessaire de leur apporter une réponse neutre, gratuite et personnalisée à leurs questions afin qu'ils aient une connaissance la plus exhaustive possible de leurs droits.</p> <p>La connaissance des droits ainsi que des dispositifs financiers existant permettront de réaliser des travaux afin d'améliorer la qualité des logements occupés.</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 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et compétences des habitants en matière de santé environnementale et de développement durable (alimentation, qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)

Objectifs opérationnels	Mettre en place une permanence mensuelle animée par un juriste sur le territoire de la CCAMR à destination des familles sur la thématique du logement (juridiques, fiscales et financières).	
Étapes de mise en œuvre – Description	Organisation d'une permanence mensuelle sur le territoire de la CCAMR, afin que les ménages puissent rencontrer un juriste. Ce dernier délivrera un conseil gratuit, neutre et personnalisé sur toutes les questions juridiques, fiscales et financières liées au logement. Il communiquera également tout document ou support nécessaire et réorientera le ménage lorsque cela sera nécessaire.	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Sur toute la durée du contrat : 2022 à 2026	
Partenaires de l'action	CCAMR	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : élus	* 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	Ensemble du territoire de la Communauté de communes	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	/
	<i>Financeurs et montants</i>	CCAMR S'intègre dans une subvention annuelle : 0,3€ par habitant. En lien avec l'action « Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, élus, bénévoles, ...) sur les thématiques en lien avec la qualité de vie des habitants du territoire : habitat indigne, rénovation et adaptation des logements »
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)	

	<input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>) Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRSE 3
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 profil des personnes sollicitant le service Nombre et typologie des actions mises en place Lieu de résidence des personnes sollicitant le service Satisfaction des participants Indicateurs de résultat : Nombre et profils des participants déclarant avoir acquis des connaissances en matière de santé environnementale Typologie des connaissances et des compétences déclarées Méthode d'évaluation envisagée : Tableau de bord Emergement et suivi de la sollicitation de la permanence mensuelle

Axe stratégique n°3 : Soutenir l'organisation des services de santé et le recours aux soins

Objectif spécifique	Numéro	Intitulé	Porteur d'action	Page
3.1. Renforcer l'accessibilité (physique, socio-culturelle, géographique, financière) aux services et offres de santé sur le territoire	Fiche action n°3.1.1	Développer le sport santé sur le territoire de la CC Arcis, Mailly Ramerupt et notamment le dispositif Prescri'mouv	Réseau sport santé bien être	136
	Fiche action n°3.1.2.	Définir un plan d'action territorial de télémédecine	PULSY	142
3.2. Renforcer la collaboration et la coopération entre les acteurs de santé du territoire	Fiche action n°3.2.1.	Etude de la faisabilité du renforcement et du développement d'un projet de dispositif de coordination territoriale en santé sur le territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.	CPAM	145
3.3. Renforcer la coordination entre les acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire, et l'hôpital dans le suivi du parcours de santé des habitants et/ou des patients présentant une pathologie spécifique	Fiche action n°3.3.1.	Prévention et suivi du parcours des patients atteints ou à risque de souffrir de certaines pathologies chroniques	Resp'Aube	149
3.4. Renforcer les connaissances et compétences des habitants du territoire en matière de santé (prévention, santé intime, santé des femmes, ...)	Fiche action n°3.4.1.	Le Moi(s) Sans Tabac pour tous sur le secteur CCAMR	Association Addictions France	153

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°3.1.1.	Développer le sport santé sur le territoire de la CC Arcis, Mailly Ramerupt et notamment le dispositif Prescri'mouv
------------------------	--

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 (RSSBE)
	<i>Personne référente</i>	Camille MANSUY – Chargée de projet – RSSBE mansuy.rssbe@gmail.com
Axe stratégique du CLS	Soutenir l'organisation des services de santé et le recours aux soins.	
Contexte et enjeux locaux	<p>Avec le vieillissement de la population et l'allongement de l'espérance de vie, le nombre de personnes atteintes d'une ou de plusieurs maladies chroniques ne cesse de s'accroître. Au niveau départemental, les taux de prévalence des principaux types d'affections longue durée, exprimés pour 10.000 habitants, sont globalement proches des niveaux observés au niveau de la région.</p> <p>Le territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt recense 11 346 habitants (données de 2017), répartis sur 39 communes. 18.9% de la population est atteint d'une Affection de Longue Durée (ALD) (21,3 pour l'Aube) avec une part plus conséquente chez les hommes (+40%). On peut noter une prévalence de certaines affections :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 17.5% des personnes sont atteintes de cancers (principalement cancers du sein et du colon-rectum) • 27% de maladies de l'appareil circulatoire (2,7 fois + important chez les hommes que chez les femmes) • 17.8% de diabète de type 1 et 2 <p>De nombreuses recommandations scientifiques et données probantes soulignent l'importance de l'activité physique en particulier chez les malades chroniques. Elle a un rôle primordial car elle prévient les complications, réduit le nombre d'hospitalisations et les coûts de prise en charge, voire permet de diminuer la posologie médicamenteuse.</p> <p>Le décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée (APA) donne à chaque médecin traitant la possibilité de prescrire une activité physique adaptée à ses patients en affection de longue durée (ALD).</p> <p>Bien qu'elle soit reconnue comme une véritable thérapeutique, sa prescription reste encore peu utilisée en France. Le dispositif régional Prescri'mouv a été conçu pour permettre aux médecins de prescrire à leurs patients une activité physique qui sera réalisée dans un cadre sécurisé.</p> <p>Depuis le 22 Octobre 2018, ce dispositif a officiellement été lancé sur le territoire champardennais. Prescri'mouv est un dispositif régional (Grand Est) visant à améliorer la santé et la condition physique des patients adultes atteints de maladies chroniques grâce à la pratique d'une activité physique ou sportive. Il s'adresse actuellement aux personnes obèses ou atteintes de certaines maladies chroniques : diabète, cancer du sein, colorectal ou de la prostate, maladie coronaire stabilisée, artérite des membres inférieurs ou bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et souffrant de limitations fonctionnelles modérées ou légères. Le dispositif s'appuie sur 8 réseaux de professionnels afin de mailler au mieux le territoire Grand Est. Le Réseau Sport-Santé Bien-Être est</p>	

	<p>l'opérateur qui coordonne ce dispositif sur le territoire de l'ex-Région Champagne Ardenne.</p> <p>Le médecin traitant est au cœur de cette prise en charge, il oriente son patient sur prescription médicale vers le dispositif. Selon ses souhaits et ses capacités physiques, le patient est pris en charge par un professionnel de l'activité physique adaptée. Il est accompagné et conseillé pour adopter un mode de vie physiquement plus actif et adapté à son état de santé En pratiquant quotidiennement une activité physique, le patient pourra ressentir des effets bénéfiques pour sa santé sur le long terme :</p> <ul style="list-style-type: none"> • diminuer le risque de développer certaines maladies (maladies cardiovasculaires, hypertension artérielle, cancers, diabète de type 2, obésité, ostéoporose...) • améliorer l'endurance dans les activités de la vie quotidienne ou à l'occasion des loisirs. • entretenir la force musculaire, la souplesse, l'équilibre, la coordination et le tonus, ce qui facilite les mouvements de la vie de tous les jours, permet de prévenir les chutes et aide à conserver une plus grande autonomie en vieillissant • réduire le risque de fracture des personnes âgées • augmenter la résistance à l'effort : bouger aide à se sentir bien. • réduire les états d'anxiété et de dépression. • agir directement sur le sommeil en augmentant sa quantité et sa qualité <p>L'objectif du Réseau Sport Santé Bien-Être est donc d'accompagner la population vers un mode de vie plus actif en adoptant une activité physique quotidienne. L'objectif est de rendre chaque individu acteur de sa santé et de récolter des effets bénéfiques tant sur leur bien-être que sur leur qualité de vie.</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.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS</p> <p><input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS</p>
<p>Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer l'accessibilité (physique, socio-culturelle, géographique, financière) aux services et offres de santé sur le territoire</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<p>1) Relayer les informations sur les formations pour les éducateurs sportifs et en proposer en fonction des besoins</p> <p>2) Faire des articles, des supports de communication à destination des professionnels de santé</p>

	<p>3) Accompagner les structures sportives dans la mise en place de créneaux Sport-Santé via un label</p> <p>4) Accompagner les structures dans la recherche de financement</p> <p>5) Participer aux différentes manifestations sportives afin de relayer l'offre Sport-Santé</p> <p>1) Identifier les acteurs de l'offre sportive sur le territoire 1bis) Identifier les professionnels de l'Activité Physique Adaptée (APA) du territoire (Licence Staps APA ou Masseur Kinésithérapeute) grâce aux acteurs locaux (élus, directions des sports, ...)</p> <p>2) Proposer à ces acteurs de monter en compétences sport santé via les formations mises en place par le Comité Régional Olympique et Sportif du Grand Est Identifier les besoins des acteurs en termes de formation pour mettre en place des formations répondants aux besoins des acteurs, ou les formations fédérales. 2bis) Proposer à ces acteurs de se former en Education Thérapeutique du Patient (ETP) (Entretien Motivationnel ou 40h ETP)</p> <p>3) Accompagner les structures sportives dans l'obtention du label Prescri'mouv (se former, avoir un défibrillateur, remplir le dossier de demande de label)</p> <p>3bis) Accompagner les professionnels de l'Activité Physique Adaptée (mise en place des Bilans Médico Sportifs, suivi des patients, ...)</p> <p>4) Promouvoir l'offre sport santé auprès des professionnels de santé (publipostage, réunions d'informations, conférences, ...) 4bis) promouvoir l'offre sport santé auprès des usagers (réunions d'informations, conférences, journées d'animation, ...) afin d'augmenter le nombre d'inclusions dans le dispositif mais aussi afin d'étendre la notoriété du dispositif auprès de tous les acteurs (santé, usagers, ...)</p>
<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p>Mettre en place une action (rencontre, mailing, webinaire, ...) avec les structures sportives du territoire afin de leur présenter et de leur expliquer la mise en place d'un créneau Sport-Santé. Relayer les informations sur les formations de niveau 1 et 2 mises en place par le CROS Grand Est Accompagner les structures dans la mise en place de créneaux Sport-Santé labellisés. Communiquer, sensibiliser les professionnels de santé sur le sport-santé (conférence, réunion, webinaires, publipostage) Mettre en place une action sport-santé sur le territoire pour informer le public de l'existence de l'offre sport-santé</p> <p>1) Identifier les acteurs de l'offre sportive sur le territoire 1bis) Identifier les professionnels de l'Activité Physique Adaptée (APA) du territoire (Licence Staps APA ou Masseur Kinésithérapeute) grâce aux acteurs locaux (élus, directions des sports, ...)</p> <p>Rencontrer les élus locaux pour bien identifier leur rôle et leur investissement sur le développement du sport santé (possibilité de personne relais pour fédérer le sport santé sur le territoire ? d'aides financières ? de mise à disposition de locaux ?)</p> <p>Obtenir le contact des acteurs sportifs et professionnels APA locaux</p>

	<p>Mettre en place une action d'information auprès des structures sportives sur le développement du sport santé, le dispositif Prescri'mouv et la labellisation Prescri'mouv // rencontrer les professionnels APA</p> <p>2) Identifier les acteurs de l'offre sportive sur le territoire 1bis) Identifier les professionnels de l'Activité Physique Adaptée (APA) du territoire (Licence Staps APA ou Masseur Kinésithérapeute) grâce aux acteurs locaux (élus, directions des sports, ...)</p> <p>Informers les acteurs sur les formations mises en place sur l'année Envoyer le cahier des charges du label et le dossier de demande de label aux structures ayant des éducateurs sportifs formés Informers les professionnels APA sur les formations mises en place sur l'année Envoyer le guide de mise en place des Bilans Médico Sportifs aux Professionnels APA (+ convention + présentation de l'outil de report des données informatique + présentation du pass de suivi du patient)</p> <p>3) Accompagner les structures sportives dans l'obtention du label Prescri'mouv (se former, avoir un défibrillateur, remplir le dossier de demande de label) 3bis) Accompagner les professionnels de l'Activité Physique Adaptée (mise en place des Bilans Médico Sportifs, suivi des patients, ...)</p> <p>Mobiliser les acteurs locaux et départementaux pour aider financièrement la mise en place des créneaux (aide aux structures ou aide aux usagers) Echanger par mail et tél avec les structures pour finaliser le dossier de demande de label Visiter le créneau pour lui octroyer le label Mettre en place une convention octroyant le label Prescri'mouv pour 3 ans Former le professionnel APA à l'outil de saisie informatique et mise en place d'une convention de prestation pour 1 année (tacite reconduction) Envoyer et actualiser la liste des créneaux labellisés au professionnel APA</p> <p>4) Promouvoir l'offre sport santé auprès des professionnels de santé (publipostage, réunions d'informations, conférences, ...) 4bis) promouvoir l'offre sport santé auprès des usagers (réunions d'informations, conférences, journées d'animation, ...) afin d'augmenter le nombre d'inclusions dans le dispositif mais aussi afin d'étendre la notoriété du dispositif auprès de tous les acteurs (santé, usagers, ...)</p> <p>Mettre en place des réunions opérationnelles avec les acteurs sport santé du territoire afin de définir la stratégie de communication répondant au mieux aux « us et coutumes » du territoires Mettre en place des réunions bilans annuelles pour ajuster l'offre chaque année.</p>
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : 2022 Fin : 2026
Partenaires de l'action	CDOS 10, DDCSPP10, DT ARS 10 Partenaires locaux du sport Professionnels de santé CD10 Elus locaux Associations d'usagers CCAS Complémentaires santé, CAF, CPAM , MSA

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) : Adultes > 18 ans	* 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 Arcis Mailly Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	/
	<i>Financeurs et montants</i>	Budget compris dans le CPOM en cours avec l'ARS Grand Est
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - 1 cheffe de projet - Référents locaux - Aides financières pour les créneaux labellisés - Aides financières pour les usagers
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input checked="" type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input checked="" type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input 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 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 checked="" 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)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	<p>Indicateurs de processus : Nombre et typologie des partenaires associés au réseau Nombre et typologie des supports de communication utilisés Nombre et typologie des actions mises en place</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des partenaires déclarant que l'offre est plus accessible pour les bénéficiaires Typologie de l'accessibilité citée : géographique, physique, financière, ... Evolution de l'utilisation de l'offre</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Questionnaire d'évaluation Tableaux de bord</p>

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°3.1.2.	Définir un plan d'action territorial de télémédecine
------------------------	---

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">PULSY</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 2px;">Maurane FUNCK</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	PULSY	<i>Personne référente</i>	Maurane FUNCK
	<i>Structure :</i>	PULSY			
<i>Personne référente</i>	Maurane FUNCK				
Axe stratégique du CLS	Soutenir l'organisation des services de santé et le recours aux soins.				
Contexte et enjeux locaux	<p>Face à la diminution du nombre de professionnels de santé, au vieillissement de la population et l'augmentation significative de situations nécessitant des prises en charge dans le cadre de parcours de soins coordonnés, le préfecture de la région Grand est ; l'ARS grand Est et l'Assurance Maladie souhaitent faire converger leurs actions pour soutenir le développement de la télémédecine. La feuille de route télémédecine Grand Est 2021-2023 a pour ambition d'assurer le déploiement cohérent des projets et le déploiement des usages de télémédecine.</p> <p>La télémédecine doit être un outil pour les professionnels de santé et un moyen pour les patients d'accéder à des offres de soins spécifiques en complément d'une offre de soins existantes et non en substitution.</p> <p>Le territoire de l'EPCI d'Arcis-sur-Aube a été identifié comme un territoire prioritaire par le Grades Pulsy chargé de la mise en œuvre opérationnelle de la feuille de route.</p>				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS				
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3				
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.				
Objectifs spécifiques	Renforcer l'accessibilité (physique, socio-culturelle, géographique, financière) aux services et offres de santé sur le territoire.				
Objectifs opérationnels	Organiser une offre territoriale de télémédecine dans le cadre de la feuille de route régionale				

	<input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRS, Feuille de route régionale de TLM 2021-2023
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 des partenaires associés au projet Nombre et typologie des supports de communication utilisés Nombre et typologie de l'offre mise en place Indicateurs de résultat : Nombre et profil des partenaires déclarant que l'offre est plus accessible pour les bénéficiaires Typologie de l'accessibilité citée : géographique, physique, financière, ... Evolution de l'utilisation de l'offre Méthode d'évaluation envisagée : Validation d'un plan d'action territorial de télémédecine Nombre de requis et nombre de requérants Nombre d'actes réalisés en télémédecine/télésoins/télésanté

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°3.2.1.	Etude de la faisabilité du renforcement et du développement d'un projet de dispositif de coordination territoriale en santé sur le territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
------------------------	--

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	Emmanuelle RENNEVILLE
Axe stratégique du CLS	Soutenir l'organisation des services de santé et le recours aux soins.	
Contexte et enjeux locaux	<p>Le territoire de la CCAMR dispose de 2 maisons 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 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Favoriser la prise en compte des enjeux santé environnement dans l'aménagement et les politiques d'urbanisme <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3	
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.	
Objectifs spécifiques	Renforcer la collaboration et la coopération entre les acteurs de santé du territoire.	
Objectifs opérationnels	Etudier la faisabilité et l'intégration d'un nouveau projet dans le Contrat Local de Santé	
	Mobiliser des acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire, dans différents champs, dans l'élaboration du projet	

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>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 :

	<p>Nombre et typologie des partenaires déclarant davantage collaborer ensemble Typologie des collaborations identifiées</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none">- Tableau de suivi des réunions,- Comptes rendus des réunions,-
--	---

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°3.3.1.	Prévention et suivi du parcours des patients atteints ou à risque de souffrir de certaines pathologies chronique
------------------------	---

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>	Association Resp'Aube
	<i>Personne référente</i>	David Laplanche
Axe stratégique du CLS	Soutenir l'organisation des services de santé et le recours aux soins.	
Contexte et enjeux locaux	<p><u>Un constat de départ :</u></p> <p>Le diabète de type 2 et l'insuffisance cardiaque sont des maladies chroniques de plus en plus fréquentes. Une fois déclarées, ces pathologies sont potentiellement source de complications multiples. Celles-ci peuvent être retardées et maîtrisées par une bonne promotion de la santé et une coordination entre les acteurs de santé.</p> <p>Le diabète de type 2 est une maladie chronique potentiellement évitable ou retardable grâce à des actions de prévention et promotion de la santé. Il remplit tous les critères d'une maladie qui justifie un dépistage. « C'est une maladie fréquente, longtemps asymptomatique et grevée de complications potentiellement graves et coûteuses. Les facteurs de risque sont bien connus, permettant de cibler l'intervention chez les personnes les plus exposées, et le dépistage peut être facilement réalisé à peu de frais. Le traitement est plus aisé et l'hyperglycémie plus facile à contrôler lorsque le diagnostic est posé précocement. Cependant, de trop nombreux patients ne sont diagnostiqués que lors d'une complication (oculaire, cardiovasculaire ou rénale), témoin d'un diabète méconnu ayant évolué longtemps de façon silencieuse. » (<i>Société Francophone de diabète, 2013</i>).</p> <p>Sur la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt, 18,9 % de la population du territoire souffre d'une ALD (21,3 % pour l'Aube) avec une part plus conséquente chez les hommes (+40%). Ce qui représente 2164 personnes dont près de 20 % pour diabète de type 1 et 2.</p> <p>Concernant la prévalence de l'insuffisance cardiaque chronique, nous sommes à 9,8‰ dans l'Aube (chiffre de 2018).</p> <p><u>Une démarche de responsabilité populationnelle engagée sur le territoire de l'Aube</u></p> <p>Le GHT de l'Aube et du Sézannais a été retenu, conjointement avec quatre autres GHT dans le cadre d'un groupe animé par la Fédération Hospitalière de France (FHF), par le ministère de la Santé suite à sa candidature à l'Appel à Manifestation d'Intérêt IPEP (Incitation pour une Prise en Charge Partagée) ¹</p> <p>Dans ce cadre, il est proposé aux professionnels de santé des cinq territoires pilotes, dont celui de l'Aube, de s'inscrire dans une démarche de responsabilité populationnelle. Cette approche consiste à identifier,</p>	

¹ <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-10918/article/appels-a-manifestation-d-interet>

	<p>sur un territoire, des populations présentant une problématique de santé spécifique, à stratifier cette population pour affiner l'analyse de ses besoins de santé, et de co-construire avec les acteurs du territoire un programme clinique permettant d'agir de façon coordonnée.</p> <p>Cette démarche concerne des populations cliniques, correspondant à des pathologies chroniques (diabète, insuffisance cardiaque...), ou selon des critères socio-économiques, telles que les personnes précaires.</p> <p>La responsabilité populationnelle repose sur une responsabilité conjointe des professionnels de santé à l'égard d'une population, en visant en particulier à développer la prévention et le dépistage.</p> <p>Deux pathologies seront plus particulièrement ciblées : le diabète et la broncho pneumopathie chronique obstructive (BPCO), le choix de travailler en commun sur ces deux pathologies permettant aux acteurs de ces cinq territoires d'apprendre et d'avancer ensemble, notamment en s'inspirant d'initiatives locales.</p> <p>Au regard des éléments de diagnostic identifié précédemment, il apparaît pertinent de mettre une place une action locale en matière de partenariat autour du dépistage, dans le cadre de la démarche de responsabilité populationnelle, sur le territoire de ce CLS.</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.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.</p> <p><input checked="" 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 3</p>	<p><input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.</p> <p><input type="checkbox"/> Hors PRSE 3</p>
<p>Objectif général</p>	<p>Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.</p>
<p>Objectifs spécifiques</p>	<p>Renforcer la coordination entre les acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire, et l'hôpital dans le suivi du parcours de santé des habitants et/ou des patients présentant une pathologie spécifique.</p>
<p>Objectifs opérationnels</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fédérer les professionnels du territoire autour de la démarche de Responsabilité Populationnelle - Elaborer avec les professionnels de santé de la MSP des modalités de dépistage du diabète au sein de la MSP - Intégrer les patients à risque élevé et les DT2 dans le parcours de RP - Identifier les modalités d'orientation à mettre en place par les professionnels de santé vers les parcours structurés de la démarche RP
<p>Etapes de mise en œuvre – Description</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser des réunions de présentation de la démarche RP aux professionnels du territoire - Proposer l'adhésion aux professionnels du territoire à l'Association Resp'Aube - Organiser les dépistages via FINDRISK : si résultat=profil à risque → faire une glycémie capillaire

	<p>Environnement social</p> <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> <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>Conditions socio-économiques</p> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non
<p>Politiques Publiques concernées</p>	<p><i>PRS</i> <i>Innovations organisationnelles pour la transformation du système de santé</i></p>
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus : Nombre de réunions Nombre d'actions de dépistage Nombre et typologie des professionnels Nombre de patients inclus dans un parcours coordonné Nombre et typologie d'actions effectuées dans le cadre d'une coordination ville hôpital</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et typologie des partenaires déclarant d'ailleurs collaborer ensemble en faveur du parcours des patients Typologie des collaborations identifiées</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple : - Tableaux de suivi de l'action - Feuille d'émargement - Compte rendu de réunions - Questionnaire à destination des partenaires impliqués</p>

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°3.4.1.	Le Moi(s) Sans Tabac pour tous sur le secteur CCAMR
------------------------	--

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; border-bottom: 1px solid black;"><i>Structure :</i></td> <td>Addictions France Aube</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"><i>Personne référente</i></td> <td>Noémie MORLET – Chargée de prévention</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	Addictions France Aube	<i>Personne référente</i>	Noémie MORLET – Chargée de prévention
<i>Structure :</i>	Addictions France Aube				
<i>Personne référente</i>	Noémie MORLET – Chargée de prévention				
Axe stratégique du CLS	Soutenir l'organisation des services de santé et le recours aux soins.				
Contexte et enjeux locaux	<p>Le tabac est la première cause de mortalité évitable en France. Relayée en France depuis 2016, l'opération nationale Moi(s) Sans Tabac (MOST) a su montrer son efficacité pour motiver et accompagner les fumeurs dans leur démarche d'arrêt.</p> <p>Il est très intéressant de pouvoir relayer le MOST dans le cadre d'un CLS car son efficacité sera renforcée si elle est relayée par un maximum de professionnels ce qui pourra renforcer l'adhésion des publics cibles.</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 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3				
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.				
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et compétences des habitants du territoire en matière de santé (prévention, santé intime, santé des femmes, ...)				
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des temps d'accompagnements des acteurs de terrain à communiquer au mieux sur l'opération MOST sur le secteur CCAMR : communication et relais vers les publics. • Accompagner les fumeurs volontaires dans leur démarche d'arrêt. 				
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Le MOST se déroule en 2 étapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Octobre : temps de la communication sur l'opération auprès des publics. Evaluation des consommations et renforcement de la motivation au changement - Novembre : challenge où les fumeurs sont invités à réduire leurs consommations ou arrêter de fumer pendant 30 jours. <p>Axe1 : Accompagner les professionnels du secteur Faire un relais de l'opération MOST à destination de l'ensemble des professionnels des secteurs de la santé, sociaux, animation....</p>				

	<p>Accompagnement dans l'inscription en tant que partenaire de l'action afin de recevoir les outils de communication mis à disposition.</p> <p>Si demande des professionnels : possibilité de mettre en place un temps d'informations et d'échanges (en présentiel ou en distanciel en fonction des conditions sanitaires au moment de la mise en œuvre) sur l'accompagnement à la motivation et l'aide à l'arrêt du tabac sur la période d'Octobre novembre (relais avec les professionnels de soin du CSAPA qui interviennent dans l'aide au sevrage tabagique).</p> <p>Axe 2 : Accompagner les fumeurs.</p> <p>En fonction de la dynamique mise en place sur le secteur, un relais pourra être fait sur les consultations mises en place notamment sur Arcis/A par les professionnels du CSAPA, des consultations avancées pourront aussi être proposées.</p> <p>Des ateliers collectifs de soutien et de renforcement de la motivation pourront également être mis en place si une demande est formulée par les publics.</p>	
Durée de l'action	<input type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input checked="" type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Octobre/novembre de chaque année pendant la durée du CLS.	
Partenaires de l'action	<i>Partenaires ayant évoqué un intérêt pour l'opération à minima sur la communication à destination du public :</i> <ul style="list-style-type: none"> - MPT Un nouveau Monde - Maison de santé de Nogent/A - Lycée les Cordeliers D'autres partenaires pourront être mobilisés sur l'action	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input 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 type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input checked="" type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	/
	<i>Financeurs et montants</i>	Les actions que nous menons dans le cadre du MOST sont financées soit par SPF pour la partie accompagnement des partenaires soit par la CPAM (FNPEIS) pour la partie à destination des publics
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Chargée de prévention : pour l'accompagnement des partenaires et actions publics Professionnels du soin : infirmière, médecin, psychologue pour l'accompagnement individuel et atelier motivationnel
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)	

	<input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRS / Assurance maladie
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 d'actions mises en œuvre Nombre et typologie des personnes touchées Nombre et typologie des partenaires associés Typologie des supports de communication utilisés Indicateurs de résultat : Nombre et profil des personnes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées Nombre de personne ayant engagé ou qui déclarent vouloir engager des changements dans leurs habitudes de vie Méthode d'évaluation envisagée : Tableau de bord Feuille d'émargement Questionnaires

Axe stratégique n°4 : Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants

Objectif spécifique	Numéro	Intitulé	Porteur d'action	Page
4.1. Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, personnes aidantes non-professionnelles, bénévoles, élus, ...) en lien avec l'accompagnement et le parcours de la personne âgée sur le territoire.	Fiche action n°4.1.1	Prévention épuisement des aidants : Cafés des aidants & programme sophrologie	ADMR	157
	Fiche action n°4.1.2.	Parcours santé des aidants	MSA Services Sud Champagne	164
	Fiche action n°4.1.3.	Cycle de soutien aux aidants ayant subi une rupture avec la personne aidée	France Alzheimer Aube	171
	Fiche action n°4.1.4.	Comment bien penser le covid 19 ?	Relai du bien être	176
4.2. Améliorer l'accessibilité (géographique, physique, financière, socio-culturelle) au numérique du territoire.	Fiche action n°4.2.1.	Inclusion numérique et lien intergénérationnel sur le territoire de la CCAMR	Maison Pour Tous Centre Social Un Nouveau Monde	182
	Fiche action n°4.2.2.	Informatiquez-vous : un programme d'ateliers collectifs informatiques à destination des seniors	ADMR	191
4.3. Améliorer l'accessibilité (géographique, physique, financière, socio-culturelle) à l'offre du territoire en matière de prévention, de soins, d'accompagnement aux droits, de soutien et de répit à destination des acteurs (professionnels, personnes aidantes non-professionnelles, bénévoles, élus, ...) et des aînés du territoire.	Fiche action n°4.3.1.	Développer l'offre de répit sur le territoire de la CCAMR	EHPAD Pierre d'Arcis	196
4.4. Renforcer les connaissances et les compétences des personnes âgées du territoire sur différentes thématiques de santé (alimentation, prévention bucco-dentaire, code la route...).	Fiche action n°4.4.1.	Les Ateliers du VillAge : des ateliers de prévention choisis par les seniors !	ADMR	200
	Fiche action n°4.4.2.	Prendre soin de soi	Mutualité Française Grand Est	205

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°4.1.1.	Prévention épuisement des aidants : Cafés des aidants & programme sophrologie
------------------------	--

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">FEDERATION ADMR DE L'AUBE</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 2px;">Sébastien DARY</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	FEDERATION ADMR DE L'AUBE	<i>Personne référente</i>	Sébastien DARY
	<i>Structure :</i>	FEDERATION ADMR DE L'AUBE			
<i>Personne référente</i>	Sébastien DARY				
Axe stratégique du CLS	Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants.				
Contexte et enjeux locaux	<p>On les appelle les « proches aidants », ces conjoints/conjointes, ces fils / filles, ces mères, ces pères, ces voisins qui prennent soin d'un de leur proche atteint par une maladie ou un handicap mental ou physique. Ils sont plus de 11 millions en France à occuper ce rôle, ou même cette charge. Ce rôle entraîne un épuisement de l'aidant qui peut même conduire au décès de celui-ci avant la personne aidée. En effet, 40% des aidants « partent » avant les aidés lorsqu'ils accompagnent un proche souffrant de la maladie l'Alzheimer ou maladies apparentées. C'est pour cela qu'il est très important de les repérer afin de les aider dans leur rôle d'aidant et surtout afin de prévenir leur épuisement.</p> <p>Afin d'éviter l'épuisement des aidants et les accompagner au mieux dans ce rôle qui est parfois pour eux un « fardeau », il est important de remonter leurs besoins.</p> <p>L'épuisement de l'aidant conduit souvent à des difficultés de coopération avec les équipes accompagnant le maintien à domicile.</p> <p>Puis, la disparition ou le désengagement du proche aidant s'accompagne souvent d'une remise en cause du maintien à domicile de la personne aidée avec tous les effets qui s'en suivent.</p> <p>En effet, les aidants ont tout d'abord un besoin d'information, de formation et de soutien suite à l'annonce du diagnostic. Avec cela s'ajoute la nécessité pour eux d'être informé sur la pathologie de leur proche, sur les comportements à adopter avec eux, sur les droits, etc. A cela s'ajoute le besoin d'être soutenu psychologiquement.</p> <p>Enfin, sans doute le besoin le plus important, le répit. La plupart des aidants n'ont pas assez de temps pour eux, c'est pour cela qu'il devient nécessaire de leur proposer du répit au quotidien, pour leur bien-être ainsi que pour celui du malade. Un aidant bien psychologiquement et physiquement permettra d'accompagner au mieux le proche malade.</p> <p>2 actions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Déploiement d'un café des aidants à Arcis-sur-Aube - Déploiement d'un programme de sophrologie sur Arcis-sur-Aube 				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 06.0 - Au moins 50% des aidants repérés par les professionnels accèdent à une offre de services adaptés à leur besoin <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément.				

	<input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, personnes aidantes non-professionnelles, bénévoles, élus, ...) en lien avec l'accompagnement et le parcours de la personne âgée sur le territoire.
Objectifs opérationnels	<p>Café des aidants :</p> <ul style="list-style-type: none"> → Mise en place de 8 séances d'1h30 (14h30-16h), les premiers mardis du mois à Arcis-sur-Aube → Entre 4 et 10 aidants participants sur le café des aidants d'Arcis → Groupe ouvert : un aidant peut rejoindre le groupe à tout moment sur l'année, en fonction de son intérêt pour le thème. <p>Programme de sophrologie</p> <ul style="list-style-type: none"> → Mise en place d'1 parcours de formation à la sophrologie de 9 séances à Arcis-sur-Aube à destination des aidants non-professionnels → Mise en place de 3 séances de sophrologie en binôme avec le CECREF auprès d'une dizaine d'aidants non professionnels
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Café des aidants :</p> <p>Notre projet propose de réunir les proches aidants (ou aidants familiaux) dans un café (ou autre lieu convivial) à Arcis-sur-Aube afin d'échanger, partager sur les thématiques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aider un proche au quotidien : qu'est-ce qu'être aidant ? - Comprendre et s'adapter à l'évolution de la maladie de son proche - Quelles clés pour maintenir une communication avec son proche ? - L'aide à un proche : sans borne, sans limite ? - Les relations avec les professionnels : trouver sa place - Les dispositifs de soutien aux aidants - Etre aidant et prendre soin de soi - Les richesses de la relation d'aide <p>Les thèmes seront définis d'une séance à l'autre afin de mieux répondre aux besoins des aidants.</p> <p>Programme de sophrologie</p> <p>Notre projet propose de réunir les proches aidants (ou aidants familiaux) sur le département de l'Aube, autour d'une formation de 9 séances</p>

animées par une sophrologue, qui a pour objectif de leur apprendre des techniques pour préserver leur santé au quotidien sur différents axes (sommeil, anxiété, stress, etc.) et d'adopter les bons réflexes face à des comportements, des situations anxiogènes, stressantes,... Trois séances seront réalisées en binôme avec un thérapeute du Centre d'Etudes Cliniques Relations Familiales (CECREF), afin de proposer un temps d'écoute basé sur une approche systémique favorisant la recherche des compétences et ressources de la personne pour faire face à ses difficultés quotidiennes dans son rôle d'aidant. Lors de la dernière séance, la psychologue de la plateforme de répit locale sera présente pour présenter les ressources et services locaux à disposition des proches aidants. L'objectif de cette dernière rencontre est de pouvoir inscrire l'aidant dans un parcours personnalisé d'accompagnement au long cours.

Etape et calendrier du projet

- Communication sur le programme des cafés : rencontres des acteurs locaux (Avril 2022 à Mars 2023)
- Communication sur le programme de formation : communication grand public (Avril 2022 à Mars 2023)
- Mise à jour du guide sur les dispositifs d'aide aux aidants dans l'Aube et renseignement du café sur le site seniors.aube.fr, maboussoleaidants.fr (Avril 2022 à Mars 2023)
- Mise en place du programme (Avril 2022 à Mars 2023)
- Recherche du professionnel psychologue et accompagnant médico-social (Avril 2022 à Mars 2023) et d'une sophrologue
- Recherche du café ou du lieu de convivialité (Avril 2022 à Mars 2023)
- Evaluation du programme (Avril 2023)

Modalité de repérage

Associations locales ADMR

Les 3 associations locales ADMR intervenant sur le secteur autour d'Arcis-sur-Aube, auprès d'environ 300 bénéficiaires, dont 95% ont 60 ans et plus et 80% ont plus de 75 ans.

REGEMA

Le réseau gérontologie et mémoire de l'Aube a été créé à l'initiative de médecins volontaires et bénévoles. Il œuvre depuis 2003 au soutien à domicile des personnes de plus de 60 ans en situation de fragilité du fait de la maladie, du handicap ou de l'isolement.

Partenaire de la Fédération ADMR (siège au Conseil d'Administration), nous travaillons ensemble à la prise en charge des personnes âgées souffrant de maladies neurodégénératives et de leurs aidants.

France Alzheimer Aube – Plateforme de répit et EHPAD d'Arcis - Plateforme de répit

Les plateformes d'accompagnement et de répit ont été créées pour accompagner les aidants s'occupant d'un proche en perte d'autonomie.

Elles ont été créées à l'origine pour aider les proches accompagnants au quotidien une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer. Depuis, elles ont étendu leur soutien à l'ensemble des proches accompagnants une personne âgée en perte d'autonomie quelle que soit sa maladie.

Les plateformes de répit de France Alzheimer et de l'EHPAD Pierre d'Arcis travaillent en proximité avec les associations locales ADMR.

Pôle Prévention de l'ADMR – Equipe Monalisa

Le pôle prévention de l'ADMR de l'Aube porte la démarche Monalisa dans l'Aube. Elle accompagne les personnes âgées en situation d'isolement relationnel grâce à des visites à domicile ou la mise en place d'actions collectives de convivialité. Son action favorise le repérage de personnes isolées, souvent aidantes d'un proche ou elle-même aidée par un proche. Membre du SPASAD de la Fédération ADMR de l'Aube, elle effectue donc le relais d'information auprès des psychologues de la plateforme de répit.

Communication grand public

Des communiqués de presse seront systématiquement envoyés en amont de la réalisation de chaque programme afin de faire connaître cette action et sensibiliser le grand public au rôle du proche aidant.

En parallèle, des flyers et affiches seront diffusés dans les services et commerces de proximité, complétés par une distribution dans les boîtes aux lettres.

Actions de communication :

Flyers :

Des flyers de présentation du café des aidants, à destination du grand public, seront réalisés. Mettant en valeur le rôle d'un aidant, et le programme du café, ils permettront d'aider à la bonne diffusion de l'information auprès des aidants.

Ils seront diffusés aux bénéficiaires, et aux professionnels, des services de l'ADMR dans le secteur d'Arcis-sur-Aube, auprès des centres médico-sociaux du Département de l'Aube, des accueils de jour et hébergement temporaire, des mairies, des SSIAD et plateformes de répit, de France Alzheimer et de tout autre acteur œuvrant auprès des aidants de personne âgée en perte d'autonomie. Ils seront également diffusés auprès du grand public, et dans les services et commerces de proximité sur chaque territoire.

Newsletters :

Des articles de ces actions seront réalisés et diffusés dans nos newsletters : « + facile la vie » à destination des bénéficiaires, « Com Express » à destination des bénévoles, « Com Salariés » à destination des salariés, et « Newsletter Partenaires » à destination de nos partenaires.

Médias :

Des communiqués de presse seront réalisés et diffusés aux différents médias locaux (Est Eclair, Canal 32, France 3 Champagne Ardenne, Champagne FM, RCF...).

Site Seniors.aube :

La Fédération ADMR renseignera les actions de prévention à destination des aidants sur le site du Département www.seniors.aube.fr et sur le site www.maboussoleaidants.fr.

Mode de contact :

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 checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRS / CD10
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 des actions réalisées Nombre et typologie des partenaires associés à l'action Nombre et typologie des participants Typologie des supports de communication utilisés Satisfaction des participants</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des personnes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences sur le champ du bien vieillir sur le territoire Typologie des connaissances et des compétences déclarées selon le profil des acteurs</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Feuille d'émargement Questionnaire d'évaluation Questionnaire de satisfaction</p>
---	---

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°4.1.2.	Parcours santé des aidants de personnes âgées de plus de 60 ans
------------------------	--

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>	MSA Services Sud Champagne
	<i>Personne référente</i>	Odile Déliens
Axe stratégique du CLS	Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants	
Contexte et enjeux locaux	<p>CONTEXTE</p> <p>L'aidant est une personne qui vient en aide à titre non professionnel, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de son entourage, pour les activités quotidiennes.</p> <p>Ces personnes qui apportent une aide régulière à un proche dépendant en raison d'une maladie, d'un handicap ou de l'âge sont plus de 11 millions en France. Pour 4,30 millions d'entre eux, la personne aidée à plus de 60 ans (OCIRP, 2017).</p> <p>Habités à apporter un soutien à un membre de leur entourage en situation difficile, ils pensent rarement à demander de l'aide pour eux mêmes et à protéger leur qualité de vie.</p> <p>L'accompagnement des proches aidants est un enjeu de santé publique. Différentes orientations politiques nationales prennent en compte cette problématique.</p> <ul style="list-style-type: none"> - loi n°2015-17-76 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillissement (loi ASV) - loi du 22 mai 2019 visant à favoriser la reconnaissance des proches aidants. <p>Le docteur Séverine DUBOC, médecin à la Caisse Centrale de MSA (CCMSA) a identifié les risques de santé chez les aidants de personne en perte d'autonomie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un risque de surmortalité - un risque « perception du fardeau dépendant » - un facteur principal incriminé : le stress dont l'action prolongée peut développer des troubles selon les individus et leur capacité de résistance. <p>Pour elle, les enjeux concernant la santé des aidants sont à 3 niveaux :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour les aidants : réussir l'accompagnement sans rupture de l'aide - pour les aidés : qualité de l'accompagnement et de la relationnelle - pour la société : une aide précieuse à préserver car elle représente un enjeu économique important. 	

	La CCMSA, consciente de cet enjeu de société et de cette problématique a créé un dispositif « parcours santé des aidants ». Ce dispositif pourrait donc être décliné sur le territoire d'Arcis-sur-Aube comme outil de prévention des risques santé identifiés chez les aidants.
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) <i>(lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 06.0 - Au moins 50% des aidants repérés par les professionnels accèdent à une offre de services adaptés à leur besoin <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, personnes aidantes non-professionnelles, bénévoles, élus, ...) en lien avec l'accompagnement et le parcours de la personne âgée sur le territoire.
Objectifs opérationnels	<p><u>Décembre 2022</u></p> <p>1- Mettre en place un comité de pilotage composé de partenaires du secteur d'Arcis en lien avec la thématique des aidants 2- Organiser des temps d'information collectifs ou individuels pour présenter le dispositif « parcours santé des aidants » aux professionnels concernés par la thématique.</p> <p><u>1er semestre 2023</u></p> <p>3- Mettre en œuvre le dispositif parcours santé des aidants à destination d'un groupe pré-constitué d'aidants volontaires d'au moins 8 aidants (maximum 12) avec les acteurs locaux sur le territoire retenu.</p> <p><u>6 mois après la dernière étape du parcours</u></p> <p>4- Évaluer par l'envoi d'un questionnaire le nombre d'aidant déclarant avoir suivi les préconisations apportées par le médecin traitant lors de la deuxième étape du parcours.</p>

<p>Etapas de mise en œuvre – Description</p>	<p><u>Décembre 2022, en amont de la mise en place du dispositif parcours santé des aidants.</u></p> <p>Mise en place d'un comité de pilotage qui se réunira pour assurer la mise en place au niveau de l'organisation, le suivi, la mise en œuvre et l'évaluation de l'action. C'est ce comité de pilotage qui déterminera le territoire retenu ainsi que la composition du binôme d'animation.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repérage des médecins traitants et des professionnels concernés par la thématique et exerçant sur le territoire retenu • Organisation de temps d'informations collectifs ou individuels pour leur présenter le parcours • Phase de repérage et de mobilisation des aidants par les professionnels sensibilisés aux risques pour les aidants et les informer de la mise en place du parcours santé • Constitution du groupe par un contact téléphonique par le travailleur social MSA et son « binôme » d'animation pour confirmer leur inscription au parcours, puis envoi d'un courrier pour la valider et leur indiquer toutes les modalités pratiques concernant la première étape. Pour les aidants ayant besoin de l'intervention d'une tierce personne afin de prendre en charge l'aidé durant la 1ère et la 3ème étape, un financement pourra être proposé pour la rémunération des heures d'aide à domicile (ADMR.). <p><u>1^{er} semestre 2023 : Mise en place du dispositif « parcours santé des aidants ».</u></p> <p><i>1- Animation de la première étape sous la forme d'un atelier information santé (binôme travailleur social MSA et autre) : temps collectif de 2H30 avec un groupe de 8 à 12 aidants maximum. :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Informer les aidants sur les risques médicaux liés à l'aide qu'ils apportent à la personne en perte d'autonomie, à l'aide d'un diaporama élaboré par le Docteur Brigitte DUBOC (CCMSA) sur la santé des aidants « du stress à la pathologie ». - Évaluer la charge ressentie par les aidants à l'aide du questionnaire « santé des aidants – volet 1 – questionnaire aidants », document fourni par la CCMSA et contenant la grille d'évaluation mini-zarit. (L'échelle de Zarit évalue la charge émotionnelle, physique et financière que représente, pour un aidant, la prise en charge d'une personne en perte d'autonomie). - Inciter les aidants du groupe à poursuivre le parcours en se rendant à la consultation médicale qui leur est dédiée dans ce cadre là. Pour les aidants n'ayant pas de médecin traitant, un accompagnement pour en trouver un pourra être proposé afin qu'il puisse réaliser la 2^o étape. - Réaliser un bilan de l'atelier d'information santé via le questionnaire « Bilan de l'atelier d'information-santé », document fourni par la CCMSA.
---	--

2- Information auprès des aidants et des médecins concernant la consultation médicale :

- Un courrier est adressé à tous les aidants à l'issue de la première étape afin de les inviter à prendre RDV chez leur médecin traitant pour bénéficier d'une consultation (sans avance de frais). Il recevra également une enveloppe contenant le questionnaire « évaluation médicale » et une enveloppe T qu'il devra remettre à son médecin en main propre lors de la consultation.

- Parallèlement à cela, le médecin conseil de la caisse d'assurance maladie de l'aidant, adresse un courrier au médecin traitant de l'aidant pour lui rappeler le contexte de mise en œuvre de cette action et la raison de cette consultation. Il l'informe également du coût de la consultation (46 €) et de la prise en charge de cette dernière.

3- Deuxième étape : « la consultation santé des aidants » :

- 1 temps individuel de consultation pour évaluer l'état de santé général de l'aidant et prendre en charge le plus précocement possible les troubles existants

- Le médecin traitant, lors de la consultation, oriente l'examen sur les dépistages des risques spécifiques liés à la prise en charge de la personne en perte d'autonomie. L'examen est guidé par un questionnaire préétabli avec un test de dépistage de dépression mini GDS.

- Renvoi des documents par le médecin traitant auprès du médecin conseil pour le recueil des données.

4- Mise en place et animation (par le travailleur social MSA et son binôme) de la troisième étape du parcours : L'atelier « échanges-santé ».

- Courrier adressé aux aidants ayant réalisé les 2 premières étapes du parcours pour les inviter à se rendre à la troisième étape « atelier d'échange des aidants ».

- 1 temps collectif d'environ 2H30 dans les 3 mois suivant la consultation pour :

- permettre l'expression des participants suivant différentes techniques d'animation
- recenser les besoins
- les informer et les orienter sur les actions de formation, soutien, répit, proposés sur le territoire
- Réévaluer la « charge » ressentie par l'aidant à l'aide de la mini-zarit
- Réaliser un bilan de l'atelier à l'aide du questionnaire « Bilan de l'atelier d'échanges », document fourni par la CCMSA.

	<p>Environnement social</p> <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> <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>Conditions socio-économiques</p> <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	<p>Autre(s)</p>
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<p>Politiques Publiques concernées</p>	PRS / CD10 / stratégie santé de la MSA
<p>Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?</p>	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
<p>Principaux indicateurs d'évaluation retenus</p>	<p>Indicateurs de processus : Nombre et typologie des actions réalisées Nombre et typologie des partenaires associés à l'action Nombre et typologie des participants Typologie des supports de communication utilisés Nombre et type d'orientations réalisées vers d'autres ressources existantes Satisfaction des participants</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des personnes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences sur le champ du bien vieillir sur le territoire Typologie des connaissances et des compétences déclarées selon le profil des acteurs</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>1- A la première étape, une évaluation pour mesurer le poids de la charge ressentie par les aidants au début du parcours sera effectuée à l'aide du questionnaire fourni par la CCMSA et contenant la grille de mini zarit qui sera complétée par tous les participants.</p> <p>2- A cette même étape, une évaluation du nombre d'aidants déclarant avoir reçu une information sur les risques santé suffisante lors du premier atelier sera réalisée à l'aide du questionnaire « bilan de l'atelier information-santé » fourni par la CCMSA.</p>

	<p>3- A la 3ème étape, le questionnaire de la CCMSA permettra d'évaluer le nombre d'aidant déclarant, suite à la consultation, avoir une meilleure perception de son état de santé par rapport au nombre d'aidant mobilisé au début du parcours, ainsi que le nombre d'aidants déclarant, suite à la consultation, avoir une meilleure perception de ses risques santé par rapport au nombre d'aidant mobilisé au début du parcours.</p> <p>4- A cette même étape, une évaluation du nombre d'aidants déclarant, depuis le dernier atelier, consacrer plus de temps à leurs activités personnelles ou à leur bien-être sera effectuée à l'aide du questionnaire fourni par la CCMSA.</p> <p>5- Une troisième évaluation à cette étape portera sur l'évaluation de l'évolution de l'état de santé par l'aidant via une question posée dans le questionnaire de la première et dernière étape du parcours.</p> <p>6- Enfin, une évaluation 6 mois après la fin du parcours sera effectuée par le biais d'un questionnaire adressé aux aidants afin de savoir combien d'entre eux déclarent avoir suivi les préconisations apportées par le médecin traitant lors de la 2ème étape consultation médicale.</p>
--	--

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°4.1.3.	Cycle de soutien aux aidants ayant vécu une rupture avec la personne aidée
------------------------	---

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">France Alzheimer Aube</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 2px;">Myriam Heinrich (psychologue FA10)</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	France Alzheimer Aube	<i>Personne référente</i>	Myriam Heinrich (psychologue FA10)
	<i>Structure :</i>	France Alzheimer Aube			
<i>Personne référente</i>	Myriam Heinrich (psychologue FA10)				
Axe stratégique du CLS	Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants.				
Contexte et enjeux locaux	<p>Venir en aide à un proche devenu dépendant est une charge psychologique et physique importante ayant un impact sur la santé des aidants et parfois menant à un épuisement extrême.</p> <p>De ce fait, même après l'entrée en établissement du proche, ou de son décès, les aidants n'ont plus l'énergie, la volonté de reprendre le cours de leur vie, de penser enfin à eux. C'est-à-dire, avoir de nouvelles interactions sociales, activités de loisir, projets...</p> <p>Au contraire, certains aidants vont s'isoler, se replier sur eux-mêmes, ressasser le passé, culpabiliser. Ils auront du mal à aller de l'avant, tombant parfois dans un état dépressif, perdant toute motivation, négligeant leur santé...</p> <p>Effectivement, lors de la perte du proche, les aidants peuvent vivre cette situation de deuil de façon « pathologique » et non selon le processus « normal ». Cela est renforcé par le fait d'avoir accompagné cette personne pendant des années, d'avoir entretenu une relation de dépendance mutuelle.</p> <p>De ce fait, accompagner ces « anciens aidants » et les suivre un bout de chemin dans cette étape difficile de leur vie semble nécessaire afin de leur permettre de se réapproprier leur vie.</p> <p>Cette action sera proposée à tous les aidants ayant subi une séparation (entrée en établissement, décès) avec leur proche quelle qu'en soit la pathologie de ce dernier.</p> <p>Bien sûr, l'implication des participants se fera dans une démarche volontaire.</p> <p>Aucune offre d'accompagnement de ce type n'est proposée, à ce jour, sur le secteur de la Communauté de communes d'Arcis-Mailly-Ramerupt</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 checked="" type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Objectif 06.0 - Au moins 50% des aidants repérés par les professionnels accèdent à une offre de services adaptés à leur besoin <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS				
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.				

	<input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, personnes aidantes non-professionnelles, bénévoles, élus, ...) en lien avec l'accompagnement et le parcours de la personne âgée sur le territoire.
Objectifs opérationnels	Mettre en place un cycle de de soutien aux aidants d'une durée de 6 mois composé d'un ensemble d'ateliers au choix, en fonction des besoins identifiés.
.Etapas de mise en œuvre – Description	<p>L'action vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - éviter l'isolement « d'anciens aidants » - proposer un cycle d'accompagnement et de soutien à ces familles en veillant à leur santé mentale et physique - éviter un deuil « pathologique » - accompagner ces aidants dans une reconstruction de leur vie <p>En amont de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mise en place de partenariats avec les acteurs de terrain, notamment les deux EHPADs de Ramerupt et Arcis, mais aussi les différentes agences d'aide à domicile impliquées dans le secteur, les associations locales, les différentes communes - avec les différents acteurs souhaitant s'engager : travailler sur la mobilisation du public - communication sur l'action avec création de supports et leur diffusion - rencontre des aidants intéressés par ce cycle de soutien : entretiens qui seront réalisés par la psychologue de France Alzheimer Aube. <p>Mise en place de l'action :</p> <p>Il s'agira d'un cycle de soutien d'une durée de 6 mois par participants composés d'un ensemble d'ateliers au choix, en fonction des besoins identifiés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - bilan de santé auprès d'un médecin (ex : centre de prévention) - accompagnement psychologique (groupes de parole, entretiens individuels) - séances de relaxation - ateliers de cuisine et diététique - aides dans les démarches administratives et juridiques - séances d'activité physique - séances d'art-thérapie - séances de réflexologie - sorties convivialité <p>Ces séances seront proposées alternativement (une par semaine). En sachant que les participants seront amenés à suivre un cycle d'une durée de six mois (accompagnement qui doit être limité dans le temps pour éviter une accoutumance). Le groupe de participants sera donc ouvert, c'est-à-dire que certains intégreront le groupe alors que d'autre partiront à la fin de leur cycle de soutien. Cet accompagnement sera donc individualisé en fonction des attentes et besoins de chaque participant. Les séances prévues seront, soit individuelles, soit collectives. Cela dépendra de la nature de l'activité et des besoins des participants. Par exemple, les séances de réflexologie se feront individuellement. Ces séances devront se faire dans un lieu non médicalisé, neutre.</p>

	(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 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 checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRS / CD10
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 des actions réalisées Nombre et typologie des partenaires associés à l'action Nombre et typologie des participants Assiduité des participants Typologie des supports de communication utilisés Satisfaction des participants</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des personnes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences sur le champ du bien vieillir sur le territoire Typologie des connaissances et des compétences déclarées selon le profil des acteurs</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <ul style="list-style-type: none"> - entretien* et questionnaire de satisfaction - nombre de projets personnalisés aboutis - NPI (dépression, anxiété, sommeil, irritabilité, appétit, apathie)* - MINI GDS (évaluation de l'humeur)* - test Alerte dépression* <p>Cette évaluation sera réalisée par la psychologue de France Alzheimer Aube en début et/ou fin d'action. *proposé en début et fin d'action</p>
---	---

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°4.1.4.	Comment bien penser le covid 19 ?
------------------------	--

Typologie de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Nouvelle action <input type="checkbox"/> Action expérimentale x Action Innovante <input type="checkbox"/> Action existante (adaptation, extension)				
Porteur	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; padding: 5px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 5px;">Relais du Bien-être (anciennement Bien être au château)</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 5px;">Julie Dieudé</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	Relais du Bien-être (anciennement Bien être au château)	<i>Personne référente</i>	Julie Dieudé
<i>Structure :</i>	Relais du Bien-être (anciennement Bien être au château)				
<i>Personne référente</i>	Julie Dieudé				
Axe stratégique du CLS	Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants				
Contexte et enjeux locaux	<p>CONTEXTE NATIONAL Le Covid-19 a bouleversé le monde entier, la France et nos propres vies. Il a généré des souffrances, il a fait stopper l'économie mondiale et il nous a obligé à rester chez nous pendant plusieurs semaines. Nous avons dû vivre avec la peur d'être malade et de souffrir, pour nos proches et nous-même, nous avons eu des craintes sur notre emploi, nous avons dû subir une désorganisation de nos vies.</p> <p>De cette situation catastrophique, de cette pause forcée, comment pouvons-nous repartir du bon pied en oubliant du mieux possible le mauvais et en utilisant le bon pour revivre un quotidien meilleur qu'avant le Covid-19 ?</p> <p>Avec ce séminaire de 3 jours en résidentiel, totalement innovant, à destination du personnel soignant ou du soin à la personne, nous vous proposons de prendre le temps nécessaire pour approfondir ce qui s'est passé pendant le Covid-19 et de voir ce qui va nous permettre de mieux vivre l'avenir.</p> <p>CONTEXTE LOCAL Aux vues de la difficulté d'accès aux soins du territoire par manque de praticiens, il est important de prendre soin du personnel soignant existant, pour éviter de possibles burn-out, dépression, ou changement de voie professionnelle.</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 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3				

Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, personnes aidantes non-professionnelles, bénévoles, élus, ...) en lien avec l'accompagnement et le parcours de la personne âgée sur le territoire.
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un séjour post covid pour 10 soignants • Identifier les soignants via les organismes locaux (médicaux, paramédicaux, sociaux)
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>L'action vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accueillir, gérer ses émotions et ses peurs face au Covid-19 • Faire les constats du mauvais et du bon dans ce que nous avons vécu • S'accaparer les moyens de se ressourcer • Faire le lien entre l'hygiène de vie et la santé • Apprendre à relâcher les tensions • Découvrir ses ressources intérieures • Écrire une nouvelle page de sa vie après le Covid-19 <p>Il est prévu la mise en place d'un séjour en 2022.</p> <p>Ce séjour de 3 jours se déroulera dans une demeure historique à taille humaine, dans un cadre verdoyant et propice au lâcher prise et au ressourcement. Chaque participant sera confortablement installé dans une chambre individuelle avec salle de bain privative, il profitera d'une alimentation saine et de qualité.</p> <p>Chaque demi-journée démarre par une séance de relaxation ou méditation. Selon les demandes il est possible de bénéficier d'un entretien individuel avec la thérapeute pendant les temps libres.</p> <p>Les moyens pédagogiques alloués :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ateliers : activités concrètes et participatives ✓ Échanges, partage d'expériences ✓ Approches individuelles et de groupes ✓ Dimension ludique pour plusieurs activités ✓ Aide-mémoire remis aux participants ✓ Mise en place d'un contrat avec soi-même ✓ Contenus et méthodes ajustés en fonction des besoins du groupe <p>Les intervenants spécialisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1 diététicienne ✓ 1 formatrice – thérapeute en relation d'aide ✓ 1 coach-sportif ✓ 2 masseuses <p>Les objectifs pour les participants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accueillir, gérer ses émotions et ses peurs face au Covid-19 • Faire les constats du mauvais et du bon dans ce que nous avons vécu • S'accaparer les moyens de se ressourcer • Faire le lien entre l'hygiène de vie et la santé • Apprendre à relâcher les tensions

- Découvrir ses ressources intérieures
- Écrire une nouvelle page de sa vie après le Covid-19

PROGRAMME

Arrivée la veille

En soirée, accueil individuel et en groupe avec mise en place du cadre et des règles de fonctionnement

Se sécuriser

Jour 1

Matin : Coach en relation d'aide

- L'impact qu'a eu le covid-19 sur ma vie
- Le stress et les émotions

Mettre des mots sur les maux

- Après-midi : Coach en relation d'aide
- Faire le lien entre stress, tensions physiques, sommeil et santé
- Identifier les facteurs psychiques de maintien de l'état de stress ; découvrir comment agir sur ceux-ci
- Découvrir des moyens concrets pour se relaxer physiquement et psychologiquement afin de mieux s'endormir

Diminuer le stress et mieux se reposer

SOIR : massage : prendre soin de soi

Jour 2

- Matin : Coach en relation d'aide
 - Se renforcer en utilisant les constats de ce que nous a fait vivre le Covid-19
 - Retrouver un équilibre vie professionnelle et vie personnelle.
 - Identifier les besoins mis à mal pendant la pandémie et la période de confinement et faire émerger des moyens pour y répondre
 - Se recentrer sur soi et sur sa vie
- Découvrir le potentiel qui est en moi

Après-midi (diététicienne et Coach sportif) :

- S'alimenter ou se nourrir ?
- Tenir compte de l'alimentation pour être en meilleure forme
- Comprendre tout l'intérêt de se bouger
- Développer des capacités à se projeter dans le futur, garder de bonnes habitudes

Bien manger et être en forme

Jour 3

Matin : Coach en relation d'aide

- Déployer ses forces intérieures

	<ul style="list-style-type: none"> Retrouver confiance en soi, en ses capacités à faire face aux situations stressantes <p>Découvrir le potentiel qui est en moi</p> <ul style="list-style-type: none"> Après-midi : Coach en relation d'aide Donner du sens à sa vie Déterminer ses axes d'évolution Construire ses objectifs pour sa vie Bilan <p>Se projeter pour prendre un nouveau départ</p> <p>Moyens de communication : Oltre les courriers qui seront destinés à être envoyés aux soignants identifiés, nous avons un flyer et des annonces sur le web, pour présenter le projet de séjour en résidentiel. Nous solliciterons la presse locale. Des appels téléphoniques ciblés pourront venir au besoin compléter ces moyens de communication. Nous disposons également d'un site internet et d'une page Facebook.</p>	
Durée de l'action	<input checked="" type="checkbox"/> Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : Début : Mars 2022 Fin : Décembre 2022	
Partenaires de l'action	En cours avec : <ul style="list-style-type: none"> EHPAD de Ramerupt EHPAD d'Arcis + SSIAD ADMR Association à portée de main MSP d'Arcis-sur-Aube MSP de Nogent-sur-Aube Pôle de santé Groupe plaine d'Arcis 8 médecins généralistes sur le territoire CCAMR 	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input checked="" type="checkbox"/> Médical <input checked="" type="checkbox"/> Paramédical <input checked="" type="checkbox"/> Médico-social <input checked="" type="checkbox"/> Social <input 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 Arcis Mailly Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	8250 € par séjour Nous allons solliciter l'ARS et les organismes de formation professionnels dont Uniformation et nos partenaires financiers actuels
	<i>Financeurs et montants</i>	ARS en 2022 : 8250 €
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Nous allons nous appuyer sur la communication de la CCAMR et aussi du CLIC Est Aubeois. Nous allons rentrer en contact avec les organismes publics et associatifs de soin locaux (hôpitaux, ADMR, maisons de santé, CMP, organismes regroupant les

	professionnels de santé, les 2 EHPAD du territoire ...).
Déterminants de santé visés	Système de soins <input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité
	Mode de vie <input checked="" type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRS
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 des actions mises en place durant le séjour Nombre et typologie des partenaires associés aux actions Modalités d'implication des partenaires dans l'action Nombre et typologie des participants Modalités de repérage des participants aux actions Typologie des supports de communication utilisés Satisfaction des participants

	<p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des personnes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées selon le profil des acteurs</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>Nous venons d'obtenir la certification Qualiopi</p> <p>L'évaluation du séjour se fait selon plusieurs critères :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 questionnaires différents : adaptés à chaque acteur du séjour. Ils reçoivent un questionnaire dès le dernier jour du séjour (participants, hôtelier, intervenants) ou dans les jours qui suivent pour laisser le temps d'avoir des retours (partenaires financiers). - 2 types de questions : questions ouvertes (laisse libre court à toute remarque de la part du participant) et questions fermées avec barème de satisfaction pour des réponses précises sur des points d'importance. - 2 grands thèmes de questions : environnement du séjour, intervenants (distinction entre les différents intervenants) <p>Notre équipe, si elle ne se déplace pas sur le lieu du séjour pour recueillir de vive voix les appréciations, contacte par téléphone, les participants et les prestataires.</p> <p>Les partenaires financiers, sont invités s'ils le souhaitent, à participer au bilan qui se déroule le dernier jour, sur le lieu du séjour, avec les participants.</p> <p>Cette méthode d'évaluation est conforme au critère 7 – indicateur 30 RNQ de la certification Qualiopi.</p>
--	---

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°4.2.1.	Inclusion numérique et lien intergénérationnel sur le territoire de la CCAMR
------------------------	---

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>	Maison Pour Tous Centre Social Un Nouveau Monde
	<i>Personne référente</i>	TRIFAULT Léo
Axe stratégique du CLS	Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants	
Contexte et enjeux locaux	<p>Illectronisme et isolement quand on a plus de 60 ans :</p> <p><u>Solitude et isolement quand on a plus de 60 ans</u></p> <p>Le rapport annuel des petits frères des Pauvres de 2020 qui s'appuie sur une enquête auprès de personnes âgées confirme ce phénomène.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Premier constat : 22 % des personnes âgées sont isolées du cercle familial, 28 % du cercle amical, 21 % du cercle de voisinage et 55 % des réseaux associatifs. Environ 300 000 personnes âgées, soit 2% de la tranche d'âge, sont en état de « mort sociale », dans la mesure où elles sont isolées des quatre cercles de sociabilité (famille, amis, voisinage, réseaux associatifs). Et si 32 % des personnes de 60 ans et plus n'ont aucune personne à qui parler de sujets personnels, ils sont 39 % parmi les 75 ans et plus. ▪ Second constat : les personnes âgées connaissent une triple peine avec l'exclusion numérique. Près d'un tiers (31 %) des plus de 60 ans n'utilise jamais internet (mails compris), proportion qui atteint 47 % chez les 75-84 ans et 68 % chez les 85 ans et plus. Cette fracture numérique devrait toutefois se réduire progressivement, car aujourd'hui seuls 14 % des 60-64 ans et 19 % des 65-69 ans n'utilisent jamais internet. ▪ Troisième constat : la limite des 85 ans constitue « le nouvel âge de la bascule vers le grand âge » avec « une rupture significative des cercles de sociabilité » et une réduction des sorties. Parmi les 85-89 ans une personne sur 10 sort moins d'une fois par semaine ou jamais. <p>L'étude constate par ailleurs que l'amitié est une valeur sûre : 86 % des personnes âgées de 85 ans et plus voient ou sont en contact à distance avec leurs amis au moins plusieurs fois par mois. La solidarité familiale tend à se retisser au grand âge : 62 % des 80 ans et plus voient ainsi au moins l'un de leurs enfants une ou plusieurs fois par semaine, alors que cette proportion n'est que de 49 % dans la tranche d'âge 70-79 ans.</p> <p>Dernière note optimiste : 84 % des personnes âgées de plus de 85 ans se déclarent heureuses...</p> <p>D'après l'observatoire des seniors, en France, l'illectronisme touche principalement les personnes les moins diplômées, celles qui ont les revenus les plus faibles, et les personnes âgées. Encore aujourd'hui, plus de la moitié des 60 ans et plus n'ont pas d'accès à internet à la maison et</p>	

n'utilisent jamais internet, que ce soit par choix ou par incapacité. Le problème, c'est que l'illectronisme favorise l'isolement.

Quand on parle du numérique et des seniors, on s'imagine généralement deux profils stéréotypés. Le premier, la **baby-boomeuse ultra-connectée** de 60 ans qui utilise internet tous les jours avec son Smartphone, sa tablette pour skyper avec ses enfants à l'autre bout du monde, achète des vêtements en ligne, fait ses démarches administratives sur l'ordinateur et joue sur Facebook. Le second, la mamie de plus de 75 ans, issue de la Génération Silencieuse, qui a **une connexion internet et un ordinateur mais ne les utilise qu'avec ses enfants**, quand c'est indispensable, pour déclarer ses impôts par exemple.

Même si **le taux des 60 ans et plus utilisant internet presque tous les jours a augmenté**, passant de 5% en 2009 à 19% en 2019 ; il existe une part importante de cette population qui souffre d'illectronisme. L'illectronisme, selon l'Insee, désigne le fait de **ne pas posséder les compétences numériques basiques** (envoyer des courriers électroniques, consulter ses comptes en ligne, utiliser des logiciels, etc.) ou de **ne pas se servir d'internet** (incapacité ou impossibilité matérielle). 26.7% des 60-74 ans en souffrent et nous pouvons constater que les chiffres sont encore plus importants chez les 75 ans et plus (67,2% des plus de 75 ans en souffrent).

- Population du territoire

La commune d'Arcis-sur-Aube est la commune centre de la Communauté de communes d'Arcis-Mailly-Ramerupt qui représente notre territoire d'intervention. Chef-lieu de canton d'environ 3000 habitants, Arcis-sur-Aube est située sur un territoire rural fortement agricole. La commune d'Arcis-sur-Aube se situe sur un axe principal Troyes-Reims et se trouve à moins d'une heure de trois pôles économiques : Reims, Châlons-en-Champagne et Troyes.

La Communauté de communes d'Arcis-Mailly-Ramerupt regroupe 39 communes et 11 522 habitants. La densité de population du territoire d'environ **18 hab/km²**, est faible par rapport à la moyenne départementale de 72 hab/km². De plus, certaines zones du territoire sont plus fortement peuplées, ce qui amplifie l'effet de désertification de certains secteurs.

La population arcisienne est vieillissante, les plus de 65 ans représentent 32,7 % de la population. Le constat est identique à l'échelle de la Communauté de communes d'Arcis-Mailly-Ramerupt (la part des + de 65 ans représente 27 % de la population du territoire (23 % en 2007).

Nous constatons l'augmentation des situations d'isolement touchant principalement les seniors (29 % des + de 65 ans sont isolées, soit 684 personnes sur le territoire). Arcis-sur-Aube compte 566 ménages composés d'une seule personne, ce qui représente en 2014, 42,8 % de l'ensemble des ménages (1322). Sont aussi particulièrement concernées par cet isolement un peu moins de **30 % des 65-79 ans et plus de 50% des plus de 80 ans**. La population senior est sur-représentée à Arcis-sur-Aube et sur la Communauté de communes d'Arcis-Mailly-Ramerupt.

- Plusieurs constats pour 2 actions

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De nombreux seniors sont éloignés des pratiques informatiques et des accès aux nouvelles technologies. Plusieurs causes expliquent cela : le manque de pratique de l'outil informatique et Internet, le manque d'équipement personnel (outils informatique ou numérique), l'absence de point d'accès informatique sur le territoire. Avec la suppression des guichets physiques et la numérisation croissante des démarches, le maintien à l'accès virtuel à ces services est indispensable pour les publics, (notamment fragiles), au risque, de les voir ne plus recourir à leurs droits. La MPT-CS UNM est une des rares structures à proposer un accès informatique sur le territoire. Les ateliers itinérants tablettes/informatiques seniors devront aider les seniors à maîtriser leurs accès aux droits et réduire la fracture numérique. La mise en place des ateliers en itinérance avec le véhicule sur plusieurs communes de la Communauté de communes d'Arcis Mailly Ramerupt permettra aux personnes âgées isolées d'avoir accès au numérique sur leurs communes. ▪ Aujourd'hui, l'accès au numérique et la maîtrise de ses usages deviennent incontournables, y compris pour les seniors : que ce soit pour faire ses démarches administratives, pour échanger avec ses proches, pour recréer du lien social et briser l'isolement, pour avoir un meilleur accès à l'offre culturelle & de loisirs de son territoire, à l'information et aux médias, pour pouvoir faire certains de ses achats en ligne, etc. Au-delà de l'accès matériel aux technologies (raccordement, accès à un terminal), cela demande un accompagnement à la prise en main de ces outils : être capable de se créer une identité numérique, de naviguer sur son ordinateur ou smartphone, de comprendre ce qu'est un site et de maîtriser sa navigation, être conscient des enjeux de sécurité, et être en capacité d'aller chercher de l'aide et des informations face à un problème ou lorsqu'une question se pose. ▪ Le besoin d'avoir accès à des espaces de convivialité, au cœur même de nos territoires, est indispensables au bien vivre ensemble. Des espaces pour se retrouver, simplement pour prendre un café, discuter, faire la connaissance de voisins etc. Contre le sentiment d'inutilité ressenti par de nombreuses personnes souffrant de solitude. <p>En complément, le projet de rencontres intergénérationnelles permet de rompre ces situations d'isolement et de favoriser les liens sur le territoire.</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 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 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.

	<input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	<p>Améliorer l'accessibilité (géographique, physique, financière, socio-culturelle) au numérique du territoire.</p> <p>Renforcer les connaissances et les compétences des personnes âgées du territoire sur différentes thématiques de santé (alimentation, prévention bucco-dentaire, code la route...).</p>
Objectifs opérationnels	<p>Mettre en circulation, en milieu rural, un véhicule itinérant et équipé en outils numériques pour les personnes âgées souffrant "d'illectronisme" dans le cadre de l'accompagnement aux démarches administratives en ligne.</p> <p>Animer des ateliers et une permanence mensuelle itinérante au sein du véhicule, pour le public senior du territoire de la CCAMR.</p> <p>Organiser des rencontres intergénérationnelles mensuelles, de manière itinérante, entre les jeunes du secteur Ados de la MPT et les seniors du territoire.</p>
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Ces actions vont permettre de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accompagner les séniors dans l'apprentissage et l'usage des nouvelles technologies ; • Lutter contre la fracture numérique • Solliciter une participation active de tous les participants ; • Favoriser la confiance et l'entraide entre participants ; • Maintien du réseau et du lien social par l'usage des nouvelles technologies ; • Donner du sens à l'utilisation des nouvelles technologies ; • Accroître l'autonomie des séniors dans leur vie quotidienne • Favoriser l'accès aux droits • Donner du sens à l'utilisation des nouvelles technologies • Accroître l'autonomie des séniors dans leur vie quotidienne • Repérer les personnes sans accompagnement les plus éloignées des services. <p><u>Action 1 - « Séniors et Numérique » Club tablette/informatique en itinérance.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place de l'action Pour faire suite au projet d'ateliers informatiques mis en place depuis 2018, nous allons poursuivre le projet en lui apportant une nouvelle dimension avec la mise en place d'ateliers en itinérance dans un véhicule équipé de matériel numérique et accessible aux personnes âgées. ▪ Les outils numériques pour répondre aux besoins des séniors. Les personnes de 60 ans et plus éprouvent de réelles difficultés à entrer dans la révolution numérique et Internet qui s'opère depuis

plusieurs années dans notre société. Une bonne proportion d'entre elles ne sait toujours pas utiliser un ordinateur, d'autres ont encore un maniement très précaire de l'outil informatique, malgré une démarche d'apprentissage lors des ateliers menés au sein de la Maison Pour Tous. La mobilité est également un frein pour participer aux ateliers. C'est pour cette raison que nous souhaitons mettre en place nos ateliers en itinérance sur plusieurs communes de la Communauté de communes d'Arcis Mailly Ramerupt.

La logique arborescente que développe l'informatique à travers des interfaces reste encore obscure pour une majorité des seniors. Pour surmonter ces difficultés, nous souhaitons mettre en place un 'club tablette/informatique' en itinérance. Nous avons le souhait d'investir dans un véhicule type camping-car qui sera réaménagé lors d'un projet avec les jeunes de La MPT-CS Un Nouveau Monde.

Une des principales motivations, chez les seniors pour accéder à l'informatique et l'Internet, est la volonté de rompre un certain isolement et de rester en phase avec les jeunes générations et le monde qui les entoure. De là découlent les besoins élémentaires des seniors à utiliser un outil numérique : communiquer, faire des photos et les visualiser, faire des recherches en ligne liées à la vie pratique, faire des achats et des démarches administratives.

Action 2 - Les permanences itinérantes pour répondre aux besoins des seniors concernant les démarches administratives.

Mise en place de l'action

A l'heure du numérique, l'accessibilité aux droits pour l'ensemble des habitants du territoire est un enjeu majeur. Nous souhaitons avec la mise en place de cette action, permettre aux personnes âgées qui sont parfois isolées et dans des situations d'illectronisme, de rencontrer et d'avoir l'aide d'un conseiller numérique présent sur leur commune. Pour répondre à cette demande, nous souhaitons aménager un véhicule qui sillonnera les routes et les places de villages des communes de la Communauté de communes de Arcis Mailly Ramerupt.

La mise en place des permanences permettra d'avoir :

- Un service de proximité pour toutes les personnes âgées,
- Un accompagnement pour leurs démarches (numériques et papiers) auprès de différents organismes : ANTS, CPAM, CAF, MSA, CARSAT....
- Une permanence dans un véhicule itinérant tous les mois au cœur de plusieurs villages de la communauté de commune.

Le déroulement de l'action

- La première étape de l'action sera réalisée lors d'un projet de jeunes sur la rénovation et l'aménagement du camping-Car de septembre 2021 à décembre 2021.
- Le projet des jeunes se déroulera lors des vacances d'automne 2021 sous la forme d'un séjour afin de réaménager le Camping-car, servira par la suite à l'équipe de la MPT-CS Un Nouveau Monde pour réaliser les permanences itinérantes d'accès aux droits. Lors du chantier, les jeunes s'initieront au travail manuel

avec des intervenants professionnels et bénévoles afin de réaménager et redécorer totalement le Camping-car, à l'intérieur et à l'extérieur.

- Pourquoi rénover un Camping-car ? Nous avons fait le choix de rénover un camping-car plutôt qu'une caravane pour sa praticité. L'utilisation d'un camping-car ne nécessite pas de passer un autre permis ni d'atteler. Il peut être utilisé par tous les membres de l'équipe de la MPT-CS ayant un permis B.
- Comment sera équipé l'intérieur du camping-car ? Nous souhaitons remplacer tous les espaces de couchage par des espaces de travail, avec des assises afin d'avoir plus d'espace pour accueillir les personnes âgées. Nous voulons également acquérir du matériel extérieur (tables et chaises pliantes) pour accueillir les personnes âgées à mobilité réduite. Concernant le matériel numérique, nous souhaitons équiper le camping-car de tablettes, d'une connexion internet et d'ordinateurs portables pour pouvoir ranger le matériel après utilisation.
- Où s'installera le camping-car dans les communes ? Le camping-car sera présent sur les places de village, à proximité des lieux de vie habituels de la population : marché, boulangerie, mairie, école...
- Les habitants pourront s'y retrouver pour simplement discuter autour d'un café ; être initiés aux logiciels et application de communication virtuelle : Skype, zoom ou encore What's app ; être accompagnés dans la réalisation de démarches administratives en ligne.
- La deuxième étape est le recrutement d'un conseiller numérique, nous avons postulé auprès de France service pour accueillir un conseiller numérique et notre candidature a été retenue. Le conseiller suivra une formation de 2 à 4 mois auprès de France services avant de prendre ses fonctions dans notre structure et commencé les permanences itinérantes dans les villages de la Communauté de communes de Arcis Mailly Ramerupt.
- Nous travaillons également avec la Communauté de communes pour cibler les villages, où la présence d'une permanence d'un conseiller numérique serait essentielle pour les personnes âgées et répondre à leurs besoins en matière d'accès aux droits.

Action 3 : Rencontres intergénérationnelles

Cette action vise à

- Renforcer le lien social et créer des réflexions sur la citoyenneté
- Favoriser la coopération, la discussion autour du jeu
- Découvrir de nouveaux jeux
- Favoriser l'autonomisation des jeunes dans une visée citoyenne et d'un « mieux-vivre ensemble »
- Initier des ateliers et événements intergénérationnels

Mise en œuvre :

1. Une fois par mois, de manière itinérante, les jeunes du secteur Ados de la MPT, vont à la rencontre des seniors du territoire (EHPAD, Club loisirs seniors, adhérents de + de 60 ans des sections de la MPT..).
2. Les jeunes du secteur ados, en partenariat avec les animateurs jeunesse organisent des animations autour de la cuisine, de thématiques d'actualité ou encore de jeux de

	<p>société durant lesquels les jeunes et les personnes âgées tissent des liens, échangent et/ ou autour des jeux/animations proposé(e)s.</p> <p>3. Lors des après-midi jeux, les jeunes expliquent leurs jeux et les seniors des maisons de retraite ou des clubs les leurs. Les animateurs facilitent les échanges entre les seniors et les jeunes.</p> <p>4. Programme précis annuel à venir.</p>	
Durée de l'action	X Annuelle : <input type="checkbox"/> Pluriannuelle : <input type="checkbox"/> Ponctuelle : <input type="checkbox"/> Début : Janvier 2022 Fin : Décembre 2022	
Partenaires de l'action	CAF, MSA, Pôle des Solidarités du Département, CARSAT, La région Grand Est, Centre Médico-Social d'Arcis, Mairies, Communauté de communes Arcis-Mailly- Ramerupt, associations locales (ADMR, A portée de Main, Familles rurales...) Lycée de Cordeliers, Collège de la Voie Chatelaine, EHPAD d'Arcis, et de Ramerupt, Club loisirs Séniors, Mairie de Mailly-le-Camp, Intervenants extérieurs	
Public visé	<input type="checkbox"/> Jeunes enfants (0 à 6 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Enfants (7 à 11 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adolescents (12 à 15 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	* Préciser si professionnels : <input type="checkbox"/> Médical <input type="checkbox"/> Paramédical <input type="checkbox"/> Médico-social <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> De la prévention et de la promotion de la santé <input type="checkbox"/> De l'éducation/la formation <input type="checkbox"/> De la culture/Loisirs <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes Arcis- Mailly- Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Action 1 et 2 : 43 100 € Action 3 : 5899 €
	<i>Financeurs et montants</i>	Action 1 et 2 : CARSAT 5 000 € (accepté) FDVA 3 500 € (accepté) Conférence des financeurs 6000 € (accepté) CAF 10 000 € (accepté) Région 7 000 € (accepté) CLS (ARS) 3000 € (demande pour 2022) Action 3 : Aides au poste : CAF 1039 € (PS Jeunes) FONJEP 860 € Conférence des financeurs 2000 € (à demander en 2022)
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	Action 1 et 2 : Prestations en nature : 2700 € = bénévoles artisans participant au projet + mise à disposition de salles dans les communes accueillantes Action 3 : Les bénévoles (500 €) Mise à disposition de salles et d'un minibus municipal (500 €)

		<p>Moyens matériels & Humains de mise en œuvre de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Salles municipales (Mailly, Ramerupt, Arcis...) ▪ Minibus de l'association pour les déplacements de tous et les sorties culturelles ▪ Alimentation et boissons pour les participants ▪ Matériel de sonorisation ▪ Ordinateur portable et vidéoprojecteur ▪ Petit matériel consommable (papier blanc et de couleurs, stylos, ciseaux, papier crépon, kraft ...) ▪ Jeux de sociétés ▪ animateurs de la MPT <p>Intervenants extérieurs</p>
<p>Déterminants de santé visés</p>	<p>Système de soins</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...)</p> <p><input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales)</p> <p><input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)</p> <p><input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)</p> <p><input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité</p>	
	<p>Mode de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)</p>	
	<p>Conditions de vie</p> <p><input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Conditions de travail</p>	
	<p>Environnement social</p> <p><input type="checkbox"/> Intégration sociale</p> <p><input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> Normes et climat social</p>	
	<p>Contexte économique et politique</p> <p><input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population</p> <p><input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)</p>	
	<p>Conditions socio-économiques</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau de revenu</p> <p><input type="checkbox"/> Niveau d'éducation</p>	
	<p>Autre(s)</p>	
<p>Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	

Politiques Publiques concernées	PRS
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 : Nombre et typologie des actions réalisées Lieux de réalisation des actions Nombre et typologie des participants Nombre de partenariats mis en place Typologie des supports de communication utilisés Satisfaction des participants</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre de personnes déclarant avoir plus facilement accès au numérique Typologie de l'accessibilité citée : géographique, physique, financière, ... Evolution de l'utilisation de l'offre au terme de la réalisation de l'action. Nombre et profil des personnes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées selon le profil des acteurs</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Enquête de satisfaction Réunions bilan</p>

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°4.2.2.	Informatiquez-vous : un programme d'ateliers collectifs informatique à destination des seniors
------------------------	---

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> FEDERATION ADMR DE L'AUBE
	<i>Personne référente</i> Sébastien DARY
Axe stratégique du CLS	Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants.
Contexte et enjeux locaux	<p>La mise en œuvre des programmes d'ateliers collectifs « du VillAge » de prévention de la perte d'autonomie, financés par la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de l'Aube, a démontré un réel intérêt de la part des personnes de 60 ans et plus du Département de l'Aube.</p> <p>Implantés sur 21 territoires (dont Lhuître), rural comme urbain, nous avons constaté un intérêt important pour les ateliers informatique. Ces ateliers étaient rapidement complets et des listes d'attente établies.</p> <p>L'étude des enquêtes de satisfaction réalisées à chaque atelier en fin de séance explique cet intérêt. Les seniors viennent afin :</p> <ul style="list-style-type: none"> • De maîtriser davantage l'outil informatique : utilisation d'une tablette, d'internet • De gagner en autonomie : horaires de bus, réservation de billets en ligne, etc. • D'accéder à des services : pages jaunes, météo, actions de prévention en proximité, etc. • D'augmenter leurs loisirs : jeux en ligne, vidéos à la demande, etc. • D'accéder aux services administratifs : ma banque, impôts, etc. • De recréer du lien social : mails, réseaux sociaux, skype, etc. <p>Ce constat a démontré la nécessité de mettre en œuvre un programme plus approfondi et complet d'ateliers informatique. Nous avons donc construit un programme d'ateliers informatique sur tablettes tactiles. Ce programme est constitué de 8 séances complémentaires, abordant des thématiques variées permettant une vraie prise en main de l'outil et de découvrir de nombreuses fonctionnalités et usages, et ainsi de lutter contre l'illectronisme et la fracture numérique. Ce programme permettra d'autonomiser les seniors dans leurs démarches administratives en ligne, et d'accéder à des services dont ils sont éloignés, notamment pour ceux résidant en zone rurale. Ces ateliers sont collectifs, afin de favoriser la convivialité de proximité.</p> <p>Un programme sera déployé à Lhuître</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 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3																																																												
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.																																																												
Objectifs spécifiques	Améliorer l'accessibilité (géographique, physique, financière, socio-culturelle) au numérique du territoire. Renforcer les connaissances et les compétences des personnes âgées du territoire sur différentes thématiques de santé (alimentation, prévention bucco-dentaire, code la route...).																																																												
Objectifs opérationnels	*Déploiement d'un programme de 8 séances d'informatique à Arcis-sur-Aube *Avoir une participation de 10 seniors sur l'ensemble du programme *Mobiliser les acteurs du territoire pour qu'ils communiquent l'information au public cible																																																												
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Nous avons construit un programme d'ateliers informatique sur tablettes tactiles. Ce programme est constitué de 8 séances complémentaires, abordant des thématiques variées permettant une vraie prise en main de l'outil et de découvrir de nombreuses fonctionnalités et usages. Ces ateliers sont collectifs, afin de favoriser la convivialité de proximité.</p> <p><u>Etape et calendrier du projet</u></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>M+1</th> <th>M+2</th> <th>M+3</th> <th>M+4</th> <th>M+5</th> <th>M+6</th> <th>M+7</th> <th>M+8</th> <th>M+9</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Réalisation des outils de communication</td> <td style="background-color: #f4a460;"></td> <td style="background-color: #a4d4a4;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Communication de terrain</td> <td style="background-color: #a4d4a4;"></td> <td style="background-color: #a4d4a4;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mise en œuvre et suivi des actions</td> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #f4a460;"></td> </tr> <tr> <td>Evaluation du projet</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #f4a460;"></td> <td style="background-color: #f4a460;"></td> </tr> <tr> <td>Remise du bilan à la Conférence des financeurs</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="background-color: #f4a460;"></td> </tr> </tbody> </table> <p><u>Outils de communication</u></p> <p>Une affiche et un flyer seront réalisés, s'appuyant sur la communication réalisée lors des projets 2017, 2018, 2019 et 2020.</p> <p>Ils seront diffusés dans les boîtes aux lettres des habitants afin de permettre à chaque senior résidant en zone de fragilité d'avoir accès à l'information. Des affiches seront également diffusées dans les commerces de proximité et auprès de l'ensemble des partenaires locaux oeuvrant auprès du public des personnes âgées.</p>		M+1	M+2	M+3	M+4	M+5	M+6	M+7	M+8	M+9	Réalisation des outils de communication										Communication de terrain										Mise en œuvre et suivi des actions										Evaluation du projet										Remise du bilan à la Conférence des financeurs									
	M+1	M+2	M+3	M+4	M+5	M+6	M+7	M+8	M+9																																																				
Réalisation des outils de communication																																																													
Communication de terrain																																																													
Mise en œuvre et suivi des actions																																																													
Evaluation du projet																																																													
Remise du bilan à la Conférence des financeurs																																																													

	<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 checked="" 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)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : Nombre et typologie des actions réalisées Nombre et typologie des participants Nombre de partenariats mis en place Typologie des supports de communication utilisés Satisfaction des participants Indicateurs de résultat : Nombre de personnes déclarant avoir plus facilement accès au numérique Typologie de l'accessibilité citée : géographique, physique, financière, ... Evolution de l'utilisation de l'offre au terme de la réalisation de l'action. Nombre et profil des personnes déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences Typologie des connaissances et des compétences déclarées selon le profil des acteurs Méthode d'évaluation envisagée : * nombre de participants et profil (sexe, GIR, âge) * nombre et nature des actions de prévention engagées.

	<ul style="list-style-type: none">* nombre de partenaires impliqués* évaluation qualitative des actions et ateliers* évaluation de l'impact des programmes sur les habitudes de vie des participants en lien avec la thématique du programme<ul style="list-style-type: none">- questionnaire t0 – réalisé et diffusé par la chargée de mission lors du 1^{er} atelier- questionnaire t1– réalisé et diffusé par la chargée de mission lors du 8^{ème} atelier- questionnaire t2– réalisé et diffusé par la chargée de mission par voie postale 3 mois après le dernier atelier
--	---

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°4.3.1.	Développer l'offre de répit sur le territoire de la CCAMR
------------------------	--

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">EHPAD & SSIAD d'Arcis-sur-Aube</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 2px;">Sébastien Piedfert</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	EHPAD & SSIAD d'Arcis-sur-Aube	<i>Personne référente</i>	Sébastien Piedfert
	<i>Structure :</i>	EHPAD & SSIAD d'Arcis-sur-Aube			
<i>Personne référente</i>	Sébastien Piedfert				
Axe stratégique du CLS	Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants.				
Contexte et enjeux locaux	<p>Cette action comprend deux projets qui s'inscrivent dans le soutien aux aidants, en réponse à un besoin identifié sur le territoire de la CCAMR.</p> <p>Le premier projet consiste en la création d'un accueil de jour itinérant. A partir du constat que le bassin de vie du nord de l'Aube ne dispose pas d'accueil de jour (les plus proches accueils étant à Romilly-sur-Seine et à Brienne-le-Château), il est proposé de développer un accueil de jour « itinérant », avec des locaux adaptés mis à disposition par la CCAMR et les communes intéressées, avec des professionnels qui se déplaceraient entre ces sites. Cette modalité d'organisation permet d'être au plus proche des bassins de vie des personnes et de limiter les temps de transport des usagers, plus importants compte tenu du milieu rural. Des accueils en demi-journées seraient également proposés. L'accueil de jour s'adresse principalement aux personnes âgées présentant une maladie d'Alzheimer (ou apparentée) à un stade modéré et vivant à domicile. Il vise à stimuler et resocialiser la personne pour améliorer la qualité de vie au domicile ; il aide les aidants à faire face aux difficultés que représentent l'accompagnement d'une personne âgée dépendante atteinte de la maladie.</p> <p>Le second projet est la poursuite de l'activité de relayage à domicile (en phase expérimentale depuis septembre 2019). De nombreux aidants familiaux vivent avec un proche atteint de la maladie d'Alzheimer ou apparentée. La vie de ces aidants tourne fréquemment autour de la maladie de leur proche. De ce fait, les aidants familiaux n'ont pas la possibilité de s'accorder du temps pour eux-mêmes, conduisant à un épuisement de l'aidant, voir un éloignement des soins. Le service de relayage à domicile propose qu'une aide-soignante, assistante de soins en gérontologie, intervienne au domicile de l'aidant pour le remplacer pendant son absence.</p>				
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS				
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément.				

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 checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) : Aidants non-professionnel	* 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	Accueil de jour itinérant Territoire de la Communauté de communes d'Arcis – Mailly – Ramerupt. Service de Relayage Territoire de l'ESA : de Romilly-sur-Seine à Brienne-le-Château	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	Accueil de jour itinérant Budget si convention transporteur Groupe 1 : 15 000 € Groupe 2 : 0,20 ETP IDE (12 000 €) ; 1 ETP ASG (48 000 €) ; 0,25 ETP Psychologue (15 000 €) Groupe 3 : 5 000 € Si internalisation transport : Groupe 2 : 0,60 ETP conducteur (+ 22 800 €) ; Groupe 3 + 7 000 € amortissement véhicule. Investissement : 70 000 € (véhicule adapté) Relayage : 1 ETP ASG (48 000 €), catégorie B Accueil de jour itinérant ARS dotation soins : 68 000 € Forfait dépendance : 3 500 € Prix journalier : 6 X 25 € X 210 jours d'ouverture : 31 500 € Relayage : ARS, usagers (participation forfaitaire de 6 € de l'heure)
	<i>Financeurs et montants</i>	Projets soumis à l'autorisation des financeurs habituels de l'EHPAD (ARS et Conseil Départemental) Les financements seront étudiés dans le cadre d'un CPOM médico-social et sous réserve de l'inscription des projets au PRIAC de l'ARS.
	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	- IDEC du SSIAD pour l'admission et le suivi - personnel administratif du SSIAD - locaux mis à disposition par les communes de la CCMAR
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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation
	Autre(s)
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRS / CD10
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez)
Principaux indicateurs d'évaluation retenus	Indicateurs de processus : Nombre de places d'accueil de jour installées Nombre de lieux d'intervention de l'accueil de jour Nombre de partenariats mis en place Nombre de personnes accompagnées par l'accueil de jour Nombre de temps de relayage réalisés Satisfaction des personnes Indicateurs de résultat : Nombre et profil des personnes déclarant que l'offre est plus accessible Typologie de l'accessibilité citée : géographique, physique, financière, ... Evolution de l'utilisation de l'offre au terme de la réalisation de l'action Méthode d'évaluation envisagée : Tableau de bord (file active, taux d'occupation, activité réalisée) Enquête de satisfaction

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°4.4.1	Les Ateliers du VillAge : des ateliers de prévention choisis par les seniors !
-----------------------	---

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>	FEDERATION ADMR DE L'AUBE
	<i>Personne référente</i>	Sébastien DARY
Axe stratégique du CLS	Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants.	
Contexte et enjeux locaux	<p>Notre réseau a mis en œuvre, en 2017, 147 ateliers de prévention de la perte d'autonomie dans l'Aube, dans 21 communes du Département. En 2018, ce sont 144 ateliers qui ont été proposés aux 60 ans et plus du Département, sur 17 nouveaux territoires. Ces ateliers ont été un succès puisque nous constatons un taux de participation de 96%, soit plus de 1200 participants pour la session de 2017.</p> <p>54% des participants n'avaient jamais participé à des activités de prévention de la perte d'autonomie et 94% souhaitent continuer à participer à ce type d'action suite à leur participation.</p> <p>Le bilan positif de ces ateliers menés sur 38 territoires a démontré la nécessité de le reprogrammer sur les territoires n'en ayant pas encore bénéficié afin que les seniors puissent bénéficier de ces actions de préventions mais également pour favoriser la convivialité de proximité.</p> <p>12 nouveaux territoires ont donc été investis en 2018-2019 afin de favoriser le caractère universel de cette offre locale.</p> <p>L'attrait de ce programme a été important auprès des seniors puisque ce sont plus de 3187 seniors qui ont participé, depuis 2018-2019, aux Ateliers du VillAge mis en œuvre sur un total de 50 communes, soit 387 ateliers réalisés par l'ADMR.</p> <p>En 2018-2019, afin de répondre aux objectifs de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie de l'Aube, qui sont de favoriser la pérennité des ateliers de prévention en local, mais également de proposer des programmes complets, permettant d'acquérir de réels outils et bonnes pratiques au quotidien au bénéfice du « bien-vieillir », nous avons innové dans notre approche.</p> <p>Sur 8 territoires aubois, sélectionnés suite à la réalisation d'un diagnostic local mettant en avant des territoires sans offre d'activité, des salons « découverte » ont donc organisés afin de présenter aux personnes âgées de 60 ans et plus différents types d'activités. Ces activités s'inscrivent dans une politique de prévention au service du bien vieillir. L'enjeu de ces salons était d'impliquer les habitants de ces communes dans la construction de l'activité et du groupe, devenant ainsi acteurs de leur propre santé.</p> <p>Ainsi, en partenariat avec les acteurs locaux, institutionnels et associatifs, des cours réguliers (semaine ou bimensuel) ont été proposés.</p> <p>Notre bilan est positif puisque sur 7 territoires, des ateliers réguliers ont donc été mis en place de septembre 2019 à juin 2020, pour un total de 32 séances d'une heure.</p>	

	<p>Chaque participant a versé 20% du montant de l'abonnement (soit environ 1€ la séance), le reste étant pris en charge par la Conférence des Financeurs la première année. Dès la seconde année, les communes partenaires ont été sollicitées pour subventionner, si la dynamique et les participants le souhaitent, ces actions et donc réduire le reste à charge des participants à la place de la Conférence des Financeurs, qui aura permis d'impulser la dynamique en local.</p> <p>L'ADMR a démontré, grâce à la mise en œuvre de ce programme découverte, sa capacité à mobiliser les seniors les plus éloignés des actions de prévention de la perte d'autonomie, mais également son aptitude à investir les territoires ruraux et à créer un dynamisme local.</p> <p>Un programme sera déployé à Allibaudières</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) <i>(lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et les compétences des personnes âgées du territoire sur différentes thématiques de santé (alimentation, prévention bucco-dentaire, code la route...).
Objectifs opérationnels	Mettre en place 1 programme d'ateliers de prévention réguliers sur Allibaudières soit 32 séances d'1h entre Avril 2022 et Mars 2023), accueillant 10 personnes par séance.
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>Nous souhaiterions donc impulser initialement 4 activités régulières (hebdomadaire ou bimensuelle) sur le territoire, après s'être assuré, via la mise en place d'ateliers « tests » de la thématique qui recueille le plus d'adhésion auprès du public senior sur le territoire.</p> <p>Ainsi, surtout en zone rurale, les seniors les plus éloignés de l'offre d'activités de prévention de la perte d'autonomie régulière, pourront se voir proposer des rendez-vous réguliers de mémoire, shiatsu ou encore d'informatique... et maintenir du lien social.</p> <p>Ce projet s'ancre dans une démarche de responsabilité populationnelle qui a un triple objectif : une meilleure santé pour la population, une meilleure expérience pour la personne, avec pour finir un moindre coût pour la société. De cette manière, les seniors de l'Aube prendront soin de leur santé de manière préventive et ludique, ce qui facilitera à terme un vieillissement en bonne santé et par conséquent leur maintien à domicile dans de bonnes conditions.</p> <p><u>Moyens envisagés pour le projet</u></p> <p>Moyens humains :</p>

	<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 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</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>
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Politiques Publiques concernées	PRS / CD10
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 : Nombre et typologie des actions réalisées Nombre et typologie des participants Nombre de partenariats mis en place Typologie des supports de communication utilisés Satisfaction des participants</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des participants déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences en matière de santé Typologie des connaissances et compétences déclarées</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : * nombre de participants et profil (sexe, GIR, âge) * nombre et nature des actions de prévention engagées. * nombre de partenaires impliqués * évaluation qualitative des actions et ateliers</p>

	<p>* évaluation de l'impact des programmes sur les habitudes de vie des participants en lien avec la thématique du programme</p> <ul style="list-style-type: none">- questionnaire t0 – réalisé et diffusé par la chargée de mission lors du 1er atelier- questionnaire t1– réalisé et diffusé par la chargée de mission lors du 32ème atelier- questionnaire t2– réalisé et diffusé par la chargée de mission par voie postale 3 mois après le dernier atelier
--	---

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°4.4.2.	« Prendre soin de soi »
------------------------	--------------------------------

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	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 2px;"><i>Structure :</i></td> <td style="padding: 2px;">MUTUALITE FRANCAISE GRAND EST</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;"><i>Personne référente</i></td> <td style="padding: 2px;">Clara CHWATACZ</td> </tr> </table>	<i>Structure :</i>	MUTUALITE FRANCAISE GRAND EST	<i>Personne référente</i>	Clara CHWATACZ
	<i>Structure :</i>	MUTUALITE FRANCAISE GRAND EST			
<i>Personne référente</i>	Clara CHWATACZ				
Axe stratégique du CLS	Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants				
Contexte et enjeux locaux	<p>L'allongement de l'espérance de vie combinée à l'avancée en âge des générations du babyboom engendrent un vieillissement de la population française. En 2 050, plus d'une personne sur trois aura plus de 60 ans (31,9 %). Alors que l'espérance de vie moyenne en France est de nos jours de 82 ans, l'espérance de vie en bonne santé stagne depuis une dizaine d'année à 64 ans.</p> <p>Dans ce contexte, une majorité de seniors expriment leur souhait de rester vivre à domicile.</p> <p>Le maintien de l'autonomie des seniors apparait ainsi comme un enjeu majeur de santé publique dans lequel la Mutualité Française s'est engagée.</p> <p>L'estime de soi négative est corrélée à l'anxiété, la dépression et l'isolement, tandis qu'une estime de soi positive est corrélée au bien-être subjectif. Ainsi, l'estime de soi est un indicateur de santé psychologique du bien-être des individus de notre société.</p> <p>L'avancée en âge n'implique pas obligatoirement une baisse du sentiment de valeur de soi, bien que les pertes de compétences soient bien réelles dans de nombreux domaines de l'activité physiologique.</p> <p>La psychologie sociale soulève par contre l'importance des autres pour maintenir une estime de soi élevée, que ce soit par le biais de l'appartenance de groupe ou des processus psychologiques de comparaison à autrui. Ainsi, les interactions sociales sont d'une importance majeure.</p> <p>La vieillesse marquée par l'entrée à la retraite entraine une diminution de ces interactions sociales mais également des possibilités de valorisation qui y sont associés. Exercer un métier difficile, atteindre des objectifs fixés ou encore conjuguer vie professionnelle et vie personnelle sont tout autant d'éléments de valorisation de l'estime de soi dont les personnes retraitées se voient privées.</p> <p>Le conseil en image a pour ambition d'accompagner les personnes à découvrir des stratégies de substitutions, des habitudes nouvelles, une démarche positive et pragmatique, et ce, afin d'éviter le désinvestissement de sa propre psyché, pour maintenir une estime de soi élevée et lutter contre le repli sur soi et le risque de dépression. Le renforcement de l'estime de soi se révèle ainsi être une piste innovante pour maintenir l'autonomie des seniors</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 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité des vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Renforcer les connaissances et compétences des habitants en matière de santé environnementale et de développement durable (alimentation, qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)
Objectifs opérationnels	<p>Mettre en place un cycle d'ateliers de 4 séances de 3h pour un groupe de 12 personnes âgées de plus de 60 ans</p> <p>Mettre en place une consultation individuelle de 10 minutes autour de l'estime de soi pour les participants aux 4 ateliers.</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p>L'action vise à favoriser le « bien-vieillir » des seniors en prévenant les incapacités dues au vieillissement et en retardant la survenue de la perte d'autonomie, quel que soit la pathologie ou l'âge.</p> <p>Mais également :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer l'estime de soi des personnes âgées de 60 ans et plus • Développer l'intention des personnes vieillissantes d'adopter des comportements favorables de santé • Faire connaître et faciliter l'accès à l'offre de prévention et les ressources sur les territoires retenus <p>Les ateliers sont animés par 1 chargée de projet de la MFGE (1 atelier) et 1 conseillère en image (4 ateliers).</p> <p>Début des actions Mars 2022</p> <p>1ère séance (3 heures) : expression de soi et connaissances des autres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recueillir les besoins et attentes des participants • Présenter le conseil en image et ses enjeux <p>2ème séance (3 heures) : auto-évaluation positive et gestion des émotions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprendre que mon regard vis-à-vis de moi-même influence la relation à l'autre • Mieux connaître mes qualités • M'auto-évaluer de façon positive • Explorer ses émotions, mieux comprendre leur rôle et mieux les gérer <p>3ème séance (3 heures) : communication non-verbale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présenter la communication non-verbale : ses composantes et ses enjeux • Étudier les gestes et postures parasites dans le langage corporel • Identifier les représentations de l'autonomie des seniors • Formuler des conseils de protection de l'autonomie

	<input type="checkbox"/> Jeunes Adultes (16 à 25 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Adultes (26 à 65 ans) <input checked="" type="checkbox"/> Personnes âgées (>65 ans) <input type="checkbox"/> Professionnels* <input type="checkbox"/> Autre (Précisez) :	<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 Arcis Mailly Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	6580 euros
	<i>Financeurs et montants</i>	4580 euros MFGE 2000 euros ARS
	Autres ressources mobilisables (<i>Matériel, humaine</i>)	Salles communales Salles de partenaires Agences de mutuelles, entreprises et administrations adhérents, disposant d'une salle de réunions d'une capacité de 15 places (Toute salle pouvant accueillir un groupe de 7 à 15 personnes).
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 : Nombre et typologie d'actions réalisées Nombre et typologie des participants Nombre de partenariats mis en place Typologie des supports de communication utilisés Satisfaction des participants</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profil des participants déclarant avoir acquis des connaissances et des compétences en matière de santé Typologie des connaissances et compétences déclarées</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée :</p> <p>L'évaluation se sera tout au long de l'action et l'issue de l'action à partir des indicateurs de processus et de résultats identifiés et à l'aide d'outils de suivis et d'évaluation adaptés, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableaux de suivi des actions - Questionnaire d'évaluation - Feuille d'émargement / compte-rendu de réunion

Axe transversal : Communication et coordination

Objectif spécifique	Numéro	Intitulé	Porteur d'action	Page
Communication, visibilité, lisibilité, coopération et interconnaissances des acteurs	Fiche action n°5.1	Mise en place d'une stratégie de communication sur l'offre et les partenaires du territoire en matière de santé	CCAMR	211
Coordination du contrat local de santé	Fiche action n°5.2	Coordination, animation et évaluation du contrat local de santé de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt	MSA Services Sud Champagne	216

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n° 5.1	Mise en place d'une stratégie de communication sur l'offre et les partenaires du territoire en matière de 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>	Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt
	<i>Personne référente</i>	Éric Albert (élu) et Christine Broilliard (Directrice générale des services)
Axe stratégique du CLS	Axe transversal : Communication et coordination du contrat local de santé	
Contexte et enjeux locaux	<p>Les travaux de construction du contrat local de santé de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt ont permis aux acteurs du territoire de se retrouver autour d'un enjeu commun, celui de l'amélioration de la santé des habitants. La mobilisation a été soutenue et durable dès la mise en place des premiers groupes de travail début 2021.</p> <p>Les échanges ont été très riches et constructifs. De nombreuses pistes d'actions ont été identifiées. Néanmoins, la réunion des acteurs du territoire a aussi mis en évidence le manque d'interconnaissance entre chacun, le manque de coopération, ainsi qu'une connaissance incomplète sur l'offre déjà disponible en matière de prévention santé et d'accès aux soins.</p> <p>Face au manque d'informations et de connaissances des professionnels et des habitants sur l'offre disponible sur notre territoire, il a été envisagé la mise en place d'un forum de la santé ainsi que la constitution d'un annuaire des professionnels de santé du territoire.</p> <p>Les enjeux sont donc d'améliorer la connaissance des professionnels de santé entre eux tout en renforçant la visibilité et la lisibilité pour le grand public sur l'accès aux soins et à la prévention.</p> <p>Une réflexion est en cours sur l'organisation d'un « brunch interprofessionnel » semestriel pour renforcer l'interconnaissance entre les professionnels du territoire. La mise en place de ce projet reste à confirmer.</p>	
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS	
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément.	

	<input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Améliorer la lisibilité et la visibilité de l'offre existante sur le territoire. Soutenir les partenariats entre les acteurs du territoire et avec des partenaires extérieurs.
Objectifs opérationnels	<p>1. Créer un annuaire des professionnels de santé et organismes du territoire en 2022 sous format papier et puis numérique via le site internet de la CCAMR</p> <p>2. Organiser un forum de la santé thématique avec des thèmes différents tous les ans :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2022 : bien vieillir chez soi, - 2023 : enfance / jeunesse, - 2024 : santé environnementale - 2025 : accès aux soins : prévention et bien être <p>Ces forums seront accompagnés de conférences conduites par des professionnels et des divers ateliers ...</p>
Etapes de mise en œuvre – Description	<p><u>FORUM ANNUEL DE LA SANTE :</u></p> <p><u>Etape n° 1 : Mise en place d'un COPIL</u> Le COPIL mensuel se réunira dès Novembre 2021 pour préparer le forum qui aura lieu au printemps 2022. Pour le forum 2022, il sera composé de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2 élus de la CCAMR - 1 agent de la CCAMR (Directrice Générale des Services) - 1 enseignant du Lycée des cordeliers - 1 représentant de la MSA Sud Champagne - 1 représentant de la CARSAT - 1 représentant du Conseil Départemental <p>Le COPIL a pour principales missions de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • définir les objectifs et le budget du forum annuel, • identifier et inviter les participants et les partenaires, • organiser la communication, • préparer l'organisation pratique de la journée, • évaluer la journée. <p>Les membres du COPIL et les sujets seront adaptés les années suivantes en fonction des thématiques annuelles fléchées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 2023 : enfance / jeunesse, - 2024 : santé environnementale - 2025 : accès aux soins : prévention et bien être <p><u>Etape n°2 : Organisation du forum</u> Il est envisagé que le forum 2022 sur le bien vieillir chez soi traite les sujets suivants : logement, loisirs, services (TLM), alimentation, accès aux soins.</p> <p>Le forum se déroulera au printemps chaque année. Le lieu ainsi que les partenaires indispensables à inviter seront identifiés par le COPIL et adaptés en fonction de la thématique annuelle retenue.</p>

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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> Autre (Précisez) :
Territoire d'intervention	Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt	
Financement	<i>Budget global prévisionnel</i>	3000 € par an (ARS)
	<i>Financeurs et montants</i>	2022 : 3000 € ARS 2023 : 3000 € ARS 2024 : 3000 € ARS 2025 : 3000 € ARS 2026 : 3000 € ARS La CCAMR pourra apporter un co-financement si le budget nécessaire pour ces actions le nécessite.
	<i>Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)</i>	La CCAMR apporte les moyens humains dans la mise en œuvre de ces actions. - Les élèves du lycée des cordeliers - Salle des fêtes du secteur - Intervenants bénévoles, - Les acteurs et partenaires du CLS
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 / Orientations de la Communauté de communes
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 profil des acteurs mobilisés Modalités d'identification des acteurs à mobiliser Nombre et typologie des actions mises en place Nombre et typologie des partenaires associés aux actions Nombre et typologie des supports de communication utilisés</p> <p>Indicateurs de résultat : Nombre et profils des acteurs déclarant connaître davantage l'ensemble de l'offre Typologie des offres mieux repérées Nombre et typologie des acteurs déclarant mieux connaître les autres acteurs et leurs missions sur le territoire Nombre et typologie d'acteurs estimant la communication claire et compréhensible Nombre et typologie des professionnels ayant reçu l'offre Nombre et typologie des professionnels ayant utilisé cette offre Typologie d'utilisation de l'offre Nombre et typologie des nouveaux partenariats mis en place sur le territoire</p> <p>Méthode d'évaluation envisagée : Questionnaire d'évaluation Tableaux de bord</p>

CLS de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt

Action n°5.2	Coordination, animation et évaluation du contrat local de santé de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt
---------------------	---

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> MSA Services Sud Champagne
	<i>Personne référente</i> Clémence GIROUX
Axe stratégique du CLS	Communication et coordination du contrat local de santé
Contexte et enjeux locaux	<p>La loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) du 21 Juillet 2009 prévoit la mise en place des contrats locaux de santé sur les territoires, au plus près des besoins de la population.</p> <p>Le contrat local de santé est un outil souple et modulable, qui permet de décliner sur un territoire donné les orientations prioritaires en matière de santé prévues dans le Projet Régional de Santé de l'Agence Régionale de Santé Grand Est 2018-2028.</p> <p>C'est également un outil de coopération des acteurs (sanitaires, sociaux, médicaux, médico-sociaux, ...) du territoire autour d'une politique de santé adaptée aux besoins locaux, identifiés à partir d'un diagnostic local de santé.</p> <p>Afin de mettre en cohérence l'ensemble des initiatives locales au sein du contrat, une coordination structurée des acteurs est essentielle.</p> <p>L'animation, la coordination, la mise en réseau des acteurs, la communication, sont nécessaires à</p> <ul style="list-style-type: none"> - la mise en œuvre opérationnelle du contrat local de santé, - son suivi, - son évaluation, - ainsi qu'au maintien de la dynamique sur le long terme. <p>La fédération des acteurs autour du contrat local de santé est un facteur de réussite d'un contrat local de santé.</p> <p>En tant qu'outil de santé publique, les effets obtenus grâce aux actions inscrites dans le contrat local de santé doivent être mesurés. La coordination du contrat est nécessairement complétée par une évaluation des actions, ainsi qu'une mesure générale de l'atteinte des objectifs fixés, pour les ajuster autant que de besoin.</p>
Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif) (lettre et chiffre) <u>base liste des objectifs du PRS</u>	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Prévention Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 4 : Parcours Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 6 : Efficience Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 7 : Innovation Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Organisation de l'offre Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Hors objectifs PRS <input checked="" type="checkbox"/> Coordination, animation et évaluation du CLS
Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3	<input type="checkbox"/> Axe 1 : Des activités humaines préservant l'environnement et la santé Choisissez un élément. <input type="checkbox"/> Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.

	<input type="checkbox"/> Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au quotidien Choisissez un élément. <input checked="" type="checkbox"/> Hors PRSE 3
Objectif général	Améliorer la santé et la qualité de vie des habitants du territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.
Objectifs spécifiques	Coordonner l'ensemble des actions du contrat local de santé
Objectifs opérationnels	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser la gouvernance du contrat local de santé. ▪ Contribuer à la construction et la mise en place du contrat local de santé. ▪ Coordonner et fédérer l'ensemble des acteurs et partenaires du CLS. ▪ Suivre la mise en œuvre du programme pluriannuel d'actions ▪ Communiquer sur le contrat local de santé. ▪ Réaliser l'évaluation du contrat local de santé.
Etapas de mise en œuvre – Description	<p>En cohérence avec les décisions du comité de pilotage (COPIL) et en lien avec la référente CLS de l'ARS, la référente CLS de l'IREPS et les pilotes de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt, les actions afférentes à la coordination du CLS sont les suivantes :</p> <p><u>Année 2021 : Travaux de construction du CLS</u></p> <p>Construction du CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation des comités de pilotage (COPIL) pour le lancement et la validation des travaux. ▪ Organisation des groupes thématiques pour décliner les axes stratégiques en objectifs spécifiques puis en actions. ▪ Réalisation des tâches administratives : réservation de salles, comptes-rendus, invitations, relances, ... ▪ Suivi du calendrier et des différentes échéances. ▪ Accompagnement et mise en relation des acteurs pour la construction des fiches d'action. ▪ Construction du programme pluriannuel d'actions et rédaction du CLS d'Arcis avec les copilotes. ▪ Fédérer les acteurs du territoire dans la démarche. <p>Communication :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sollicitation des acteurs du territoire et présentation de la démarche du contrat local de santé : associations, élus, professionnels de santé. ▪ Valorisation et communication sur la définition et les différentes étapes de construction du CLS. ▪ Construction d'une page dédiée sur le site internet de la CCAMR, en lien avec la chargée de communication. ▪ Relai et partage d'informations santé auprès des différents partenaires du CLS, à l'appui du plan de communication de la CC. ▪ Transmission d'informations et points d'avancement auprès des pilotes du CLS. ▪ Diffusion d'une culture de prévention et de promotion de la santé auprès des partenaires du CLS. <p><u>Année 2022 : Signature et première année de mise en œuvre du CLS</u></p> <p>Mise en œuvre du CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organisation de la signature du CLS. ▪ Organisation des instances de gouvernance annuelles. ▪ Construction d'outils de suivi du CLS. ▪ Mise en relation des acteurs et coordination des actions.

- Suivi de la mise en œuvre des actions selon le planning prévu.
- Veille sur la cohérence des actions avec les démarches territoriales en cours.
- Identification des leviers et freins du territoire et l'évolution des besoins de santé de la population.

Communication :

- Mise en œuvre d'actions de communication sur le CLS, en lien avec le plan de communication de la CC.
- Diffusion d'une culture de prévention et de promotion de la santé auprès des partenaires du CLS.

Evaluation :

- Suivi de la programmation des actions au contrat par des échanges et rencontres avec les porteurs d'actions (bilan intermédiaire et bilan annuel)
- Complétude et transmission des suivis annuels et reporting demandés.

Années 2023 à 2025 : Poursuite de la mise en œuvre du CLS

Mise en œuvre du CLS :

- Organisation des instances de gouvernance annuelles.
- Mise en relation des acteurs et coordination des actions.
- Suivi de la mise en œuvre des actions selon le planning prévu.
- Veille sur la cohérence des actions avec les démarches territoriales en cours.
- Accompagnement des porteurs d'actions ans l'évaluation et l'évolution éventuellement identifiée des actions
- Identification des leviers et freins du territoire et l'évolution des besoins de santé de la population.
- Propositions d'ajustements du CLS pour mise en cohérence avec d'autres démarches ou politiques de santé.
- Anticipation dès 2025 sur la construction du prochain contrat local de santé (diagnostic, consultation territoriale, ... ou autres outils à définir avant 2025).

Communication :

- Mise en œuvre d'actions de communication sur le CLS, en lien avec le plan de communication de la CC.
- Développer différents supports de communication pour sensibiliser tous les publics aux actions du CLS.
- Diffusion d'une culture de prévention et de promotion de la santé auprès des partenaires du CLS.

Evaluation :

- Suivi de la programmation des actions au contrat par des échanges et rencontres avec les porteurs d'actions (bilan intermédiaire et bilan annuel).
- Complétude et transmission des suivis annuels et reporting demandés.
- Préparation de l'évaluation finale du CLS dès 2025.

2026 : Fin du CLS et préparation du CLS deuxième génération

Mise en œuvre du CLS :

- Organisation des instances de gouvernance annuelles.
- Mise en relation des acteurs et coordination des actions.

	Autres ressources mobilisables (Matériel, humaine)	Compétences complémentaires en coordination de CLS au sein de MSA Services Sud Champagne. Partenariat avec la CC ou les partenaires du CLS en fonction des actions et des besoins (mise à disposition de salles, d'équipements pour une réunion, de matériel pour la mise en place d'une action, ...).
Déterminants de santé visés	Système de soins <input type="checkbox"/> Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, ...) <input type="checkbox"/> Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions sociales) <input type="checkbox"/> Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique) <input type="checkbox"/> Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients) <input type="checkbox"/> Efficacité et sécurité	
	Mode de vie <input type="checkbox"/> Acquisition de comportements favorables à la santé (<i>consommation d'alcool, de tabac, alimentation, activité physique, ...</i>) <input type="checkbox"/> Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention)	
	Conditions de vie <input type="checkbox"/> Accès aux ressources hors services de santé (<i>logement, loisir, services sociaux et éducatifs, alimentation ...</i>) <input type="checkbox"/> Environnement physique (<i>air, sol, eau, aménagement du territoire ...</i>) <input type="checkbox"/> Conditions de travail	
	Environnement social <input type="checkbox"/> Intégration sociale <input type="checkbox"/> Empowerment (<i>participation des habitants</i>) <input type="checkbox"/> Normes et climat social	
	Contexte économique et politique <input type="checkbox"/> Augmentation des richesses locales <input type="checkbox"/> Adaptation aux besoins de la population <input type="checkbox"/> La santé dans les politiques (<i>prise en compte des déterminants de santé dans les politiques</i>)	
	Conditions socio-économiques <input type="checkbox"/> Niveau de revenu <input type="checkbox"/> Niveau d'éducation	
	Autre(s)	
Les objectifs de l'action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?	<input checked="" type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
Politiques Publiques concernées	<i>(Nationale, régionale, locale)</i> Le CLS est un outil de déclinaison de la politique de santé régionale déterminée dans le Projet Régional de Santé 2018-2028.	
Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?	<input type="checkbox"/> Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non (Précisez) Cette démarche participative n'a pas été initiée dans la construction du contrat local de santé mais la réflexion pourrait être lancée pendant la durée de ce premier CLS.	

Principaux indicateurs d'évaluation retenus

Indicateurs de processus (Cf convention FIR ARS) :

Indicateurs de processus	Avec quels outils d'évaluation ?	Par qui ?	Quand ?
Respect du calendrier du CLS et plan d'action	Tableau de suivi de la mise en œuvre du contrat	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
Nombre de réunions (Comités opérationnels, techniques, pilotage) et groupes de travail	Invitation Feuille d'émergence Comptes rendus	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
Nombre et typologie des participants aux différentes instances	Invitation Feuille d'émergence	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
Degré de participation/ Niveau d'implication des partenaires dans les instances	Comptes rendus	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
Communication autour du CLS à toutes les étapes de la démarche	Support de communication	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1

Indicateurs de résultat (Cf convention FIR ARS) :

Indicateurs de résultats	Avec quels outils d'évaluation ? (questionnaire, focus groupe, grille d'évaluation, etc.)	Par qui ?	Quand ?
Nombre et typologie d'actions développées dans le cadre du CLS	Bilan annuel /présentation ppt Comptes rendus Tableau de suivi de la mise en œuvre du contrat	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
Nombre et typologie de partenariats développés au sein du CLS	Bilan annuel /présentation ppt Comptes rendus Tableau de suivi de la mise en œuvre du contrat	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
Nombre de partenaires déclarant que le CLS leur a permis de développer de nouveaux projets avec les partenaires du territoire	Bilan annuel /présentation ppt Comptes rendus Tableau de suivi de la mise en œuvre du contrat	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
Typologie des projets cités	Bilan annuel /présentation ppt Comptes rendus Tableau de suivi de la mise en œuvre du contrat	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1

	Mise en œuvre effective du plan d'action	Tableau de suivi de la mise en œuvre du contrat	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
	Evolution du nombre d'actions inscrites dans le plan opérationnel	Bilan annuel /présentation ppt Comptes rendus Tableau de suivi de la mise en œuvre du contrat	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
	Identification de nouveaux enjeux, de nouvelles problématiques en matière de santé sur territoire	Bilan annuel /présentation ppt Comptes rendus Tableau de suivi de la mise en œuvre du contrat	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
	Réalisation d'une évaluation par an	Bilan annuel PPT pour instance annuelle	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
	Réalisation d'une évaluation finale	Bilan annuel PPT pour instance annuelle	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
	Identification des axes d'amélioration du CLS chaque année	Questionnaire Entretiens Tableau de bord	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
	Identification des axes de travail pour la reconduction du CLS 2ème génération	Bilan annuel Entretiens Questionnaires Tableau de bord	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1
	Freins, leviers et piste d'amélioration identifiés dans le cadre de l'animation du CLS	Bilan annuel Entretiens Questionnaires Tableau de bord	Coordinateur du CLS	Bilan annuel — Mars N+1

XII. Annexe n°3 : Listes des objectifs spécifiques identifiés

Axe stratégique n°1 : Agir sur les comportements favorables à la santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes

- Renforcer l'accessibilité géographique des jeunes et des familles aux différents services et offres qui leur sont dédiés (établissements d'enseignement supérieurs, consultations de soins, actions de prévention, activité physique, ...).
- Renforcer la visibilité et la lisibilité des offres existantes sur le territoire auprès des acteurs.
- Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels en matière d'accompagnement des familles.
- Renforcer la coordination des professionnels entre le secteur militaire et le secteur civil en matière d'accompagnement, de suivi et de prise en charge des familles.
- Renforcer les partenariats entre les établissements scolaires du territoire et les organismes de formation supérieure.
- Renforcer le travail en partenariat des acteurs intervenant auprès des jeunes et des familles du territoire.
- Renforcer les démarches participatives des jeunes et des familles du territoire dans les actions de prévention.
- Renforcer le soutien social* à destination des familles du territoire.
- Renforcer les capacités d'autonomie des familles dans l'utilisation des services et des offres disponibles sur le territoire
- Développer les compétences parentales en lien avec différentes thématiques de santé : écrans, sexualité, addictions, alimentation, ...
- Développer les compétences psychosociales des jeunes en lien avec les conduites à risques

Axe stratégique n°2 : Agir sur les environnements favorables à la santé des habitants

- Renforcer la visibilité et la lisibilité des initiatives et dispositifs existants du territoire portant sur le thème de la santé environnementale et du développement durable auprès des acteurs.
- Améliorer l'accessibilité (géographique, socio-culturelle, physique, financière) à l'offre locale en matière d'alimentation à destination des habitants du territoire.
- Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, élus, bénévoles, ...) sur les thématiques en lien avec la qualité de vie des habitants du territoire (qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)
- Renforcer l'interconnaissances des acteurs du territoire impliqués dans le champ de la santé environnementale et du développement durable
- Renforcer les collaborations et les coopérations sur le territoire entre les acteurs intervenant en faveur de la santé environnementale et du développement durable
- Renforcer la coordination des acteurs impliqués en faveur d'une alimentation saine et locale sur le territoire
- Renforcer les réseaux de surveillance et d'informations sur la santé environnementale auprès des habitants du territoire
- Renforcer les démarches participatives sur les enjeux de la santé environnementale et le développement durable sur le territoire
- Renforcer les connaissances et compétences des habitants en matière de santé environnementale et de développement durable (alimentation, qualité de l'air, logement insalubre, qualité de l'eau, ...)

Axe stratégique n°3 : Soutenir l'organisation des services de santé et le recours aux soins

- Renforcer la visibilité et la lisibilité des offres et services de santé à destination des acteurs du territoire et des habitants
- Renforcer l'accessibilité (physique, socio-culturelle, géographique, financière) aux services et offres de santé sur le territoire
- Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels intervenants à domicile
- Améliorer la couverture de l'offre et services de santé sur l'ensemble du territoire de la CCAMR.
- Renforcer la collaboration et la coopération entre les acteurs de santé du territoire
- Renforcer la coordination entre les acteurs du territoire et/ou intervenant sur le territoire, et l'hôpital dans le suivi du parcours de santé des habitants et/ou des patients présentant une pathologie spécifique
- Développer le partenariat entre le territoire et les institutions de formation des futurs professionnels de santé (ex : développer les offres de stage par fac de médecine, accueil de nouveaux médecins généraliste sur le territoire)
- Renforcer les connaissances et compétences des habitants du territoire en matière de santé (prévention, santé intime, santé des femmes, ...)

Axe stratégique n°4 : Accompagner le bien vieillir et le soutien des aidants

- Renforcer la visibilité et la lisibilité des offres existantes en faveur du parcours de la personne âgée du territoire (actions de prévention, démarches adm, accès aux droits, aides, dispositifs de répit ...) auprès de l'ensemble des acteurs (professionnels, seniors, bénévoles, élus, aidants).
- Renforcer les connaissances et les compétences des acteurs (professionnels, personnes aidantes non-professionnelles, bénévoles, élus, ...) en lien avec l'accompagnement et le parcours de la personne âgée sur le territoire.
- Améliorer l'accessibilité (géographique, physique, financière, socio-culturelle) au numérique du territoire.
- Améliorer l'accessibilité (géographique, physique, financière, socio-culturelle) à l'offre du territoire en matière de prévention, de soins, d'accompagnement aux droits, de soutien et de répit à destination des acteurs (professionnels, personnes aidantes non-professionnelles, bénévoles, élus, ...) et des aînés du territoire.
- Renforcer les partenariats avec les centres de formation et la Communauté de communes AMR.
- Renforcer le travail en partenariat des acteurs (professionnels, personnes aidantes non-professionnelles, bénévoles, élus, ...) intervenant auprès des aînés du territoire
- Valoriser et renforcer le soutien social des aidants sur le territoire.
- Renforcer les connaissances et les compétences des personnes âgées du territoire sur différentes thématiques de santé (alimentation, prévention bucco-dentaire, code la route...).
- Renforcer les capacités d'autonomie des familles dans l'utilisation des services et des démarches administratives (fracture numérique, dossier admission EHPAD, ...).
- Faire évoluer les représentations sociales du vieillissement sur le territoire.

XIII. Annexe n°4 : Synthèse du programme d'actions 2022 par porteur d'action

Porteur d'action	Numéro	Intitulé	Page
ADIL	Fiche action n°2.2.3	Formation des professionnels sur le logement	108
	Fiche action n°2.5.3	Conseils auprès du grand public sur le logement	132
ADMR	Fiche action n°4.1.1	Prévention épuisement des aidants : Cafés des aidants & programme sophrologie	157
	Fiche action n°4.2.2.	Informatiquez-vous : un programme d'ateliers collectifs informatique à destination des seniors	191
	Fiche action n°4.4.1.	Les Ateliers du VillAge : des ateliers de prévention choisis par les seniors !	200
Association Addictions France	Fiche action n°3.4.1.	Le Moi(s) Sans Tabac pour tous sur le secteur CCAMR	153
Association Familles Rurales	Fiche action n°1.2.1.	Actions de soutien à la parentalité à Mailly-le-Camp	62
ATMO Grand Est	Fiche action n°2.4.1.	Programme POLLIN'AIR	117
CCAMR	Fiche action n°5.1	Mise en place d'une stratégie de communication sur l'offre et les partenaires du territoire en matière de santé	211
	Fiche action n°2.3.1.	Intégration de la CCAMR au projet Alimentaire Territorial	112
Collège de la voie chatelaine	Fiche action n°1.3.4.	Education à la vie affective et santé sexuelle	86
CPAM	Fiche action n°3.2.1.	Etude de la faisabilité du renforcement et du développement d'un projet de dispositif de coordination territoriale en santé sur le territoire de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt.	145
EHPAD Pierre d'Arcis	Fiche action n°4.3.1.	Développer l'offre de répit sur le territoire de la CCAMR	196
France Alzheimer Aube	Fiche action n°4.1.3.	Cycle de soutien aux aidants ayant subi une rupture avec la personne aidée	171
FREDON CA	Fiche action n°2.2.2	Surveillance et prévention contre les chenilles processionnaires	104
	Fiche action n°2.2.1.	Surveillance et prévention contre l'ambrosie	100
IREPS	Fiche action n°1.1.2.	Journée d'échanges de pratiques « santé des jeunes »	57
Maison de la Nutrition	Fiche action n°1.1.1.	Programme Nutrition et Sensorialité / Nut&S	53
Maison Pour Tous Centre Social Un Nouveau Monde	Fiche action n°1.2.2.	Actions de soutien à la parentalité à Mailly-le-Camp	67
	Fiche action n°1.3.1.	« Cycloshow » Un atelier mère fille pour parler de son corps	72
	Fiche action n°1.3.2.	Ensemble pour réussir/ contrat local d'accompagnement à la scolarité	76
	Fiche action n°1.3.3.	Spectacle « Coup de Grâce » Outil pour la prévention du mal-être adolescent.	81

	Fiche action n°4.2.1.	Inclusion numérique et lien intergénérationnel sur le territoire de la CCAMR	182
MSA Services Sud Champagne	Fiche action n°2.5.1.	Intervention d'un Conseiller en Environnement Intérieur	121
	Fiche action n°5.2	Coordination, animation et évaluation du contrat local de santé de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt	216
	Fiche action n°4.1.2.	Parcours santé des aidants	164
MSA Sud Champagne	Fiche action n°2.1.1.	De la fourche à la fourchette	91
Mutualité Française Grand Est	Fiche action n°2.5.2.	Programme – de polluants + de santé	126
	Fiche action n°4.4.2.	Prendre soin de soi	205
PULSY	Fiche action n°3.1.2.	Définir un plan d'action territorial de télémédecine	142
Relai du bien être	Fiche action n°4.1.4.	Comment bien panser le covid 19 ?	176
Réseau sport santé bien être	Fiche action n°3.1.1	Développer le sport santé sur le territoire de la CC Arcis, Mailly Ramerupt et notamment le dispositif Prescri'mouv	136
Resp'Aube	Fiche action n°3.3.1.	Prévention et suivi du parcours des patients atteints ou à risque de souffrir de certaines pathologies chronique	149

Toute question et/ou information sur le contrat local de santé de la Communauté de communes Arcis Mailly Ramerupt est à adresser à l'adresse suivante : clsccamr@gmail.com